

Difs.

2094

211

Diff. 2094 (24.

DE
SIGNIS EX LINGUA.



DISSERTATIO INAUGURALIS

QUAM AUCTORITATE

GRATIOSI

MEDICORUM ORDINIS HALENSIS

POSTQUAM SUMMOS HONORES

**IN MEDICINA, CHIRURGIA ET
ARTE OBSTETRICA**

DIE IV. M. MARTII A. MDCCCXXXIX.

RITE ADEPTUS EST

EDIDIT

FRID. ERN. PETR. ADOLPH. KRUKENBERG

BRUNSVICENSIS.



HALAE

FORMIS CAROLI GRUNERTI.

STANDARD LINGUA

RESEARCHES ON THE HISTORY OF

STATISTICAL DATA

GRATIS

RESEARCHES ON THE HISTORY OF

STATISTICAL DATA

RESEARCHES ON THE HISTORY OF

STATISTICAL DATA

RESEARCHES ON THE HISTORY OF

STATISTICAL DATA

GRATIS

RESEARCHES ON THE HISTORY OF

STATISTICAL DATA

GRATIS

RESEARCHES ON THE HISTORY OF

Bayerische
Staatsbibliothek
München

PATRUO

OPTIMO CARISSIMO

PETRO KRUKENBERG

MEDICINAE ATQUE CHIRURGIAE DOCTORI,

MEDICINAE PROFESSORI PUBLICO ORDINARIO, INSTITUTI CLINICI

HALENSIS MEDICI DIRECTORI, REGI BORUSSIAE A CONSILIIS

MEDICIS INTIMIS, EQUITI ORDINIS AQUILAE RUBRAE,

PLURIUM SOCIETATUM LITTERAR. SODALI.

PRAECEPTORI

DILECTISSIMO AD CINERES USQUE COLENDO

HAS
STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

Introductio.

DE LINGUA SANA.

§. 1. De lingua sana si ago, non eum huius organi statum, qui in hominibus, vulgo sanis appellatis, obvenit, describam, nisi forte diversissimas formas, colores aliasque rationes absolvere velim, quae in sanorum linguis observantur.

Lingua prorsus sana rarius obvenit, quia cum morbi iam praeteriti vestigia relinquunt, tum cibi, potus, aër, calor, frigus, quorum effectus ab ea nunquam sunt retinendi, eius faciem commutare non desinunt, tum etiam vitia primae formationis minime sunt inexandita. Nihilominus tamen necessitas investigandi, quaenam sana atque integra linguae constitutio sit, gravior est, quam cuius accuratam definitionem praetermittere possimus; omnem enim iudicationem, num quid morbo tribuendum sit, nec ne, cognitioni sani status semper innitendam esse, quis est, qui dubitet? Ceterum omnia, quae ad completam sanae linguae descriptionem pertinent, hic exponere, cum fines, quos mihi proposui, tum cura, ne res pervulgatas praeter necessitatem repetam, me vetant. Itaque illa tantum attingam, quae maxime in nostram disquisitionem cadunt atque praeterea nonnulla, quae hucusque a scriptoribus omissa censeo, ex mea sententia subiungam. Primum autem sermo erit de papillis.

§. 2. Papillae vulgo distribuuntur in papillas vallatas, fungiformes, conicas vel filiformes. Papillae vallatae in radice linguae dispositae sub forma trianguli $\wedge$, cuius crura a fo-

ramine coeco orientes versus apicem discedunt. Pone harum papillarum seriem nullae in radice linguae reperiuntur, posterior enim linguae pars mucosa glabra tegitur, nullos processus exhibente, magna autem glandularum mucosarum copia, recessibus mucosae formatarum instructa est, quarum ductus excretorii nudis oculis facile conspiciuntur. Anterior linguae superficies innumeris papillis obsita est, inter quas filiformes longe numero excellent. Fungiformes inter eas rariores dispersae sunt, finibusque crassioribus, obtusis, clavatis notabiles.

§. 3. Linguae superficiem papillasque epithelio continuo obductas esse, iam dudum innotuit¹⁾; peculiarem vero structuram papillarum filiformium, quarum scilicet saltem dimidia pars sola epithelii duplicatura formatur, nusquam descriptam reperi. Papillae nempe fungiformes aequae ac filiformes in sana lingua 1''' — 1½''' sunt longae, quod, si linguam intueris, dum papillae arcte appositae superficiem eius planam ac tomentosam reddunt, nisi explices eas, vix credas. Linguam autem, sanis papillis instructam, si brevi macerationi exposuisti, qua, ut notum est, epithelium solvitur; levi deterensione dimidiam partem extremam papillarum filiformium facile solves, trunci vero earum vix dimidiae longitudinis relictis, conicam obtusiorremque formam exhibentes, integri haerent et vel fortiori frictioni resistunt; quare diversa firmiorque eorum textura probatur. Porro observavi, extrema papillarum filiformium dimidia omni sensibilitate carere, vel vivus enim homo, cui vellicas eas atque amputas, nullo simul dolore afficitur. Neque etiam desecta sanguinem effundunt, ita ut nervis vasibusque sanguiferis prorsus destituta esse videantur. Froriep²⁾, qui papillarum vasa iniecta depinxit, dimidiam inferiorem papill. filiformium partem tantum massa repletam reperit, quod imperfectae injectioni tribuit. Ego potius quaesiverim, num in apicibus harum papillarum omnino vasa iniicienda existi-

1) Hildebrandt's Handbuch der Anatomie des Menschen von E. H. Weber. Braunschw. 1832. B. IV. S. 149.

2) De lingua anatomica quaedam et semiotica Bonnae 1828. pag. 86. Tab. III. Fig. 4 — 5.

terint, praesertim quum vasa papillarum fungiformium perfecte repleta reperirentur.

§. 4. Praeterea lingua membrana densiore, corio cutis comparanda, induitur, quae multis nervis vasisque instructa valde sensibilis est. Papillae fungiformes et conica filiformium basis huius membranae processibus formantur, qua fabrica superficies organi gustus valde amplificatur. Sensibiles papillarum trunci vaginis epithelii induuntur, quae tamen a papiliarum filiformium truncis longe non prorsus repletae, iam commemoratos illos fines formant, sensu, vasis nervisque destitutos. Papillae fungiformes epithelio arete circumdantur, nec tamen versus radicem linguae maiores quoque papillae irregularis formae, sed continuis seriebus appositae desiderantur, quarum singulae plures papillas minores filiformes ferunt, epithelii prolongationibus formatas. Hos vero epithelii processus filiformes in multis vel sanorum linguis frustra quaeres, saepissime enim partim, vel omnes deiciuntur et trunci eorum conici sensibiles, iique etiam ne integra quidem forma, saepius soli relictii apparent. Perperam igitur nonnulli autores permoti sunt, ut quartam papillarum speciem nempe conicas discernerent, utpote quas nil aliud esse, quam papillas filiformes apicibus orbatas, persuasum habeo.

§. 5. Sicuti omnes telae corneae pellucidae sunt, ita quoque epithelium linguae atque apices papillarum; unde fit, ut sanguis, quo tunica propria, innumeris vasis instructa, abundat, perluceat. Apices vero papillarum $\frac{1}{2}$ — 1''' longi, numerosi denseque appositi, quum crassius stratum exsanguie forment tunicam propriam truncosque papillarum obtegens, non fieri potest, quin color sanguinis perlucens valde pallidus appareat. Quare sanae linguae rubedo pallida rosacea est, nec tam laeta, atque illa, quam margines linguae genaeque exhibent, nisi forte papillae epithelium cacuminaque deiecerint, quod quidem in apice linguae vel sanorum haud raro obvenit.

Haec autem sunt, quae de lingua sana monenda habeo.

Sectio prima.

Sana integraque linguae constitutio saepius desideratur, atque ab antiquissimis temporibus medici, quum proprias insignesque mutationes eius observassent, quin ex iis symptomata ad morbos cognoscendos, iudicandos curandosque depromerent, haud dubitaverunt. Inde vero, quid emolumenti capiendum sit, nunc inquiramus atque eum sub finem agemus 1) de linguae colore, 2) forma, 3) consistentia, 4) motione, 5) sensibilitate et gustu, 6) periglossitide, 7) exanthematibus, 8) indumentis, 9) humiditate et siccitate.

Cap. I.

DE COLORE LINGUAE.

§. 1. Coloris linguae varietates cum ad rubedinem eius magis minusve mutatae, tum ad novos colores rubedini admistos spectant.

1. Rubedo. — Lingua rubra, rosacea hominibus sanis propria, nec etiam in morbis vel gravissimis non animadvertenda, sanitatis signum est, vel potius, illas causas, quae in morbis colorem linguae commutant, deesse indicat.

Rubedo linguae e sanguine per epithelium pellucidum conspiciendo exoritur, in sanis eo insignior, quo magis corpus sanguine repletum est, et quo maiorem eius copiam vires propulsantes ad vasa capillaria conducunt. Attamen sanorum lingua modicam semper ostendit rubedinem.

§. 2. In morbis rubedo linguae aut decrementum, aut incrementum capiens saepius a norma valde decedit. Scriptores igitur de rubedine linguae agentes secundum gradus eam distribuunt, linguam pallidam, rubram, praerubram cetera discernentes. Qui quidem gradus, etsi observatione dignissimi sint, non tamen in semiotice tantum valent, ut, si de distributione agitur, maximi momenti haberi possint. Secundum totam indolem potius et causas, ex quibus originem habeant, rubedinis varietates distribuendas esse, censeo, quippe quarum

natura et semiotica vis hoc modo demum luculenter iudicari possit. Discernimus autem hasce species:

1. Rubedinem pro plethora corporis variam, 2. R. e congestionem, 3. exanthematicam, 4. inflammatoriam, 5. pro epithelii papillarumque filiformium constitutione variam.

§. 3. a. Rubedo linguae ceterum sanae de sanguinis in corpore contenti copia aliquem in modum certiores nos reddit. Diminuitur enim sanguinis iactura ex. gr. haemorrhagiis ex vulneribus praecipue arteriarum, morbosa sanguinis exsudatione in melaena et morbo maculoso Werlhofii. Post copiosam sanguinis arteriosi iacturam, vomitum cruentum saepius repetitum, haemorrhagias haemorrhoidales et petechiales linguam ita expallescere vidi, ut a defunctorum specie parum abesset. Praeterea respicias, idem effici posse, morbis supplementum sanguinis turbantibus, vel eius copiam consumentibus. Homines, quorum valetudo libidine, intemperantia, temporum conditionumque iniquitate profligata est, qui profusa suppuratione, exulceratione, sphacelo, noma sunt confecti, pallidam exhibent linguam. Celebris est pallida lingua cachecticorum, maxime chloroticorum, quae prae ceteris facile pallescit, quum in his organorum sanguinis molem moventium nempe cordis musculorumque, quae respirationi inserviunt, vires insuper labefactae sint.

Quum oligaemia l. pallida fiat, fortasse putes, contra rubedinem eius in illis morbis, quibus sanguinis maior copia abundat, quam corpori par est, incrementum capere. Linguam in plethoricis magis rubescere, nec non rubedinem augeri, si causa quaedam accadat, qua sanguis ad orgasmum viresque propulsantes ad fortiores actionem excitantur, verum quidem est atque experientia comprobatum. Neque tamen rubedo hoc modo aucta prae normali ita excellit, ut ad summos gradus (linguae praerubrae) accrescat, qui potius ut plurimum alio ex fonte originem ducat mox designando. Omnino etiam plethora universalis, quae rubedinem linguae augeat, valde rara est, nec causa, cur toties vena secetur.

§. 4. In variis morbis circumspice linguae rubedinem contemplantem non fugiet, eam persaepe valde auctam esse, quam-

vis orgasmus et plethora sanguinis deficient. Aegroti enim non magis sanguine abundantes, quam quorum lingua haud praeter modum rubra est, linguam ostendunt praerubram; quin etiam exsanguis, debiles, cachectici, phthisici obveniunt, tantam rubedinem linguae exhibentes, quantam neque apud plethoricos, neque apud illos, qui acutis pulmonum, peritonaei vel pleurae inflammationibus profligati auxilium implorant, unquam observare possumus. Quod, quamquam medicis iam dudum innotuit, non tamen, ut par erat, interpretati sunt.

Qui quidem linguam praerubram in Scarlatina, febre nervosa, febre hectica observarunt, ubi saepissime a sanguinis emissionibus abstinendum est; contra in Pneumonia sthenica acuta, ubi orgasmus febrilis maximus adest, modice rubram obvenire, retulerunt; de causis vero hanc controversiam solventibus, partim tacent, partim haud sufficientem rationem reddunt.

Observationibus ad hanc disquisitionem in aegrotis iterum iterumque repetitis, praeter plethorae sanguinis in corpore versantis modum, etiam quatuor existere causas, ex quibus varia rubedinis in lingua indoles et praecipue summi eius gradus evadant, expertus sum.

§. 5. *b.* Rubedo mutata ob sanguinis congestionem. — Congestio sanguinis, id est, accumulatio eius in singulis organis vel telis, dum alia organa telaeque eo carent, causa frequens est, cur rubedo linguae mutetur. Lingua autem, cuius rubedo hac ex causa mutata est, id peculi exhibet, ut, quamvis sana integraque sit, pro sanguinis in cetero corpore versantis mole, nimis rubra vel pallida appareat. Ad discrimen huius speciei a prima statuendum, animum advertas ad cetera organa, quae rubra sunt tincta e. gr. ad palpebrarum internam faciem, labia, genas et cet. videasque, num earum rubedo cum illa linguae congruat.

§. 6. Lingua maiorem sanguinis copiam excipit rubriorque evadit, si eius superficies cibus potibusque stimulantibus irritatur, porro si organa vicina irritata vel inflammata sunt, id quod saepius accidit in Angina, Parotitide, dentitione cet.; magis etiam in decursu morborum, qui sanguinis circulationem valde turbant reditumque eius ad cor impediunt: Pneumonia, Pleu-

ritide, Bronchitide, vitiis cordis organicis; maxime, si venae colli quavis ex causa comprimantur, vel obstruantur.

§. 7. Congestionibus rubedo linguae saepius etiam diminuitur. Nam si vel alia organa inflammatione affecta sunt vel vires propulsantes labefactae, nonnunquam fit, ut tota fere sanguinis moles in certa organa congeratur ex. gr. pulmones, vel organa gastrica; quare ceterorum vasa fere exsanguia redduntur. Inde externarum partium collapsus tam famosus oritur in Cholerae, Syncopes, Enteritidis et peritonitidis accessionibus primis, et linguae rubedo non solum non aucta, quin etiam diminuta, turgor deficiens, calor valde diminutus³⁾; donec reactione febrili exorta simul cum turgore et calore vitali rubedo linguae restituitur, tum demum vel modum naturalem interdum transgrediens. E rubedine sola igitur linguae, venaesectionis indicationem quaerere in acutis inflammationibus, quam falsum sit, scitu dignissimum est, quippe cum quibus sanguinis in mucosa linguae copia minime ita connexa sit, ut portione augeatur. — Attamen summi rubedinis gradus in lingua, illis ex causis, quas nunc proferam, ortum ducunt.

§. 8. *c.* Rubedo inflammatoria. Tunica linguae inflammatione affecta omnia eius signa prae se fert. Superficies enim praerubra est, valde calida, sensibilis, quare ardor vel dolor existit, si potus cibique acerbiores assumuntur; papillae tument et turgent. Antea epithelium obscuratum solutumque semper deiicitur. In decursu acutae inflammationis lymphæ plastica exsudat, papillas induit et conglutinat, quae conglutinatione, si lymphæ cum papillis organica connexione coniungitur, etiam in posterum remanet. Inflammatione chronica papillae, vel exulceratione, vel emollitie destruuntur et superficies diverso modo commutatur. Cf. Caput de Periglossitide.

§. 9. *d.* Rubedo exanthematica. Linguae et plerumque simul totius cavitatis oris superficies rubra vel praerubra apparet, haud valde dolet, papillae prae ceteris fungiformes turgent; exanthemata plerumque simul in cute erumpentes simi-

3) J. Annesly, Ueber die ostindische Cholera, deutsch von G. Himly. Hannov. 1831. pag. 14.

lem atque illa in lingua indolem praebeant similemque decursum faciunt. Epithelium vero linguae quum una plerumque solvi et deiici soleat, rubedo exanthematica eo praeclarius in conspectum venit. Vid. Cap. VII.

§. 10. *e.* Rubedo ob epithelii attenuationem et iacturam aucta. Iam supra monuimus epithelium linguae apicesque papillarum filiformes saepius deiici, nec rursus perfecte succrescere. Epithelium vero integrum quum colorem sanguinis in vasibus papillarum versantis aliquem in modum occultet, rubedo linguae, epithelio sano destitutae, aucta appareat, necesse est, praecipue exanthematibus et periglossitide simul aggressis.

§. 11. 2. *Lingua coerulea.* — Rubedinis diversae species e varia potissimum sanguinis in lingua contenti copia oriuntur. Praeterea autem inspectione linguae saepius de qualitate sanguinis certiores reddimur. Etenim eo ex arteriis venisque, praecipue ex illis, quae sub lingua repent, perlucen- te, fieri potest, ut distinguamus num normali colore vigeat, nec ne. Prae ceteris autem coloribus insignis obvenit color coeruleus saepius magis minusve in lingua perspicuus, aut rubedini admistus, aut prorsus eam occultans.

Rubro-coerulea fit lingua, si respiratio valde impeditur et commutatio sanguinis venosi in arteriosum haud perfecte procedit. Observavimus eam in vitiis cordis, circulationem sanguinis minorem valde turbantibus, in Pneumoniis, Bronchitide chronica cum Emphysemate pulmonum coniuncta, oedemate pulmonum et hydrope pectoris ⁴⁾. — Prorsus coerulea evadit lingua propter respirationem maxime impeditam et suffocationis periculum imminens; imprimis in illo morbo, quem Coerulosin appellamus, obvenit. Haud vero Coerulosis secundum recentiores observationes ⁵⁾ semper communicationem cordis dextri et sinistri, vel arteriarum e corde dextro cum illis e corde sinistro, indicat; sed etiam aliis cordis vitiis, circulationem sanguinis ad pulmones turbantibus, provocari potest.

4) cf. §. 98.

5) Louis, Anatomisch-pathologische Untersuchungen.

Neque etiam color coeruleus, quamvis organica cordis vasorumque vitia illa permaneant, perennis observatur; sed potius cum turba quadam in corpore excitata demum in conspectum venit, qua mitigata, simul evanescere solet. — Nuperrime modo mihi evenit, ut linguam infantis Coerulosi affecti inspicerem; valde coerulea erat, venae sublinguales autem coeruleae nigrescentes, quasi atramento essent repletae. — In cadavere paucos post dies dissecto, Aortam e ventriculo dextro, art. pulmonalem e sinistro exoriri reperimus. Venas pulmonales atrium sinistrum excepit; ductus arteriosus Botalli adhuc pervius erat, septum ventriculorum integrum, nec foramen ovale pro infantis aetate nimis apertum. — Attamen ut lingua in aegrotis suffocationis periculo implicatis valde coerulea fiat, mea sententia, plethora sanguinis et congestio quaedam eius ad linguam adsit, necesse est; etenim, quamvis haud parvum eiusmodi aegrotorum numerum observaverim, rarius tamen reperi linguam valde coeruleam, cuius rei causa forsitan in sanguinis emissionibus sita fuit, ad morbi accessiones debellandas, iterum iterumque institutis.

§. 12. Froriep⁶⁾ iuvenis mentionem facit prorsus sani, cuius l. semper coerulea erat, et feminae cachecticae tumore lymphatico affectae, quae post salivationem mercurialem maculas coeruleas linguae nacta sit; priusquam autem sanaretur, morte apoplectica occisa. Quaenam huius coloris causa fuerit, accuratius exponere omisit, neque ego discernere andeo. Id ceterum saepius expertus sum, colorem linguae coeruleum varicosa interdum venarum extensione sanguinisque in telam exsudatione effici posse. Cf. §. 50.

§. 13. Coloribus illis, qui e copia qualitateque sanguinis in lingua versantis oriuntur, absolutis denique ad illos, qui materiis tingentibus, praeter modum in lingua depositis, ipsique eius involucri inhaerentibus efficiuntur, progrediar.

3. Lingua fusca e rubra et praerubra nascitur, cuius superficies sicca fit, iisque igitur morbis propria est, in quorum decursu rubedo cum siccitate coniuncta obvenit. Vid. Cap. IX.

6) l. c. p. 51.

§. 14. 4. Lingua flava observatur in Ictero tum simplici, tum Hepatitidem, Duodenitidem, Pleuritidem comitante. Haec tamen flavedo eo insignis est, quod non nisi radicem linguae, margines faciemque linguae inferiorem invadat, nimirum rarissime in dorso ultra papillas vallatas antrosum progrediens. Propterea quod dorsum linguae fere semper flavedine caret, autores nonnulli, „linguam in Ictero saepius haud flavam esse“ ⁷⁾ arbitrati sunt. Attamen linguae ictericorum plus viginti, quos observavi, omnes pone papillas vallatas nec non in facie inferiore flavum exhibuerunt colorem, dorsum vero omnium consuetam rubedinem retinuit, una excepta, cuius tota superficies paullulum flavescebat. Et illa feminae erat, quae quum cholelithum in ductu cystico incarceratum haberet, hydrope vesicae felleae lethargoque superveniente exstincta est.

§. 15. 5. Lingua alba, cretacea, bene distinguenda a lingua pallida, nascitur, si epithelium, quavis ex causa inflammatione vel necrosi affectum, (aeque ac ceterae telae pellucidae inflammatae atque emortuae) albescit et pelluciditatem perdit. Vid. Cap. VI, VII, VIII.

§. 16. 6. Linguae nigrae, nisi quae suggillalitione in mucosae telam destructioneve cancrrosa et gangraenosa superficiali affectae sunt, admodum rarae obveniunt ⁸⁾. Autores exempla l. nigrae referunt, admodum rara tamen in magna librorum copia dispersa, nec etiam, quomodo natae sint, et quid significant, exponitur. Alexander Benedictus dimidiam linguae partem nigrescentem vidit morbo uteri; Guenther maculas nigras per totum os observavit in colica pictorum, quamdiu dolores perseverabant; Double in phthisi morte appropinquante ⁹⁾. Mihi obvenit macula fuscoatra perennis in dorso linguae apud feminam sexagenariam, magnitudine nummuli, cuius originem ipsa a typho multos ante annos superato, petiebat. Haemorrhoidibus saepius vexatur et propter debilem digestionem a cibis crudioribus abstinere coacta est, ceterum sana rem domesti-

7) Double, séméiologie générale T. I. p. 332. Heberden opera. Cap. L.

8) cf. §. 48. §. 18. §. 88.

9) Froriep l. c. p. 54.

cam bene curare valet. Cuius linguam, quum accuratius inspicerem, glabriorem reperi, quia papillae apices deiecerant, in illo vero loco, quem macula tenuit, papillas prorsus integras vidi; nigritiam vero, quum nullo modo abstergere potuerim, a pigmento nigro papillis insito petendam maculamque ipsam chloasmatum speciei adnumerandam esse, existimo. — Alterum macularum nigrarum genus, quod observavi, petechiis gignitur, quae hac nota ab illis diversae sunt, quod haud permaneant, sed post nonnullas dies hebdomadesve praeterlapsas, prorsus evanescant.

§. 17. Materiebus vero quibusdam, cum in os tantum receptis, tum devoratis digestisque nec non remediis, cutem saepius et ipsam linguam nigrum adeptam esse colorem, experientia satis edocuit. Post usum longinquum auri muriatici linguam nigram fieri, monet Albers ¹⁰⁾, remediorum martialium Conradi ¹¹⁾. Quod si negligimus, fieri potest, ut symptoma, quod ipsi remediis procreavimus, a morbo profectum existimemus. Insignem observationem, quam Rumsey ¹²⁾ fecit, hic referre liceat.

Ad aegrotum, cui nonnullos iam dies pneumonia laborantem medebatur, cito accessitur, qui ob linguam suam subito atque ex improvise nigram exortam valde sollicitaretur. Medicus, quum Pneumonia haud magis premeret, non tam nigritia illa perterritus, quam confirmatione aegroti obstupefactus, se nil neque cibum neque potum coloris nigri assumpsisse, — nempe pulmentum e pomis coctum atque infusum theae viridis, — examine demum circumspecte instituto comperit, pulmentum illud, minime tamen nigrum, in vase ferreo paratum esse. Bene autem edoctus, ferrum cum tannino, quo infusum theae abundat, atramentum quoddam formare; iucunda conscientia delectatus, se tum solatium aegroto attulisse, tum haud communis rei ambiguam causam indagasse, ab aegroto discessit.

10) A. Lehrbuch der Semiotik. Leipz. 1834. p. 288.

11) Allg. Pathologie. p. 296.

12) Lond. med. Gazette Nr. 20. ann. 1830.

§. 18. Nigram quoque linguam, ne cum illa, quae inductum exhibet nigrum, confundamus, valde cavendum est, praesertim quum inductus ille saepe tenuis laevisque sit et linguae adeo adhaereat, ut magna tantum adhibita opera abstergi queat. Quod a veteribus medicis saepius praetermissum suspicor; recentiores enim linguae nigrae in morborum historiis raro tantum mentionem faciunt, inductum vero nigrum in morbis typhosis se observasse, omnes fere profitentur.

Cap. II.

DE FORMA LINGUAE.

§. 19. Lingua maxima ex parte musculis conformata valde mobilis est et flexilis, variasque etiam in sanis exhibet formas; quas tamen hic praetermitto, quod morbi non sunt indicia. Formas quoque anomalas innatas hic omittam, quum non ad morbum praesentem, sed potius ad vitium primae formationis sint referendae. Nonnullas tamen eiusmodi formas ad morbos etiam imminentes pertinere autores referunt, nempe linguam tenuem et longam ad phthisin, largam crassamque autem ad morbos abdominis. Quamvis vero utrumque morborum genus saepissime hereditarium sit, non tamen semper id accidit; vita potius, quemadmodum peracta sit causaeque aliae accidentes innumerae, multum ad contrahendos, vel arcendos hos morbos valent. Inde vero iam multas exceptiones oriri patet. Praeterea etiam inter eos, quos ipse vidi aegrotos, phthisici erant, qui largam crassam optimeque servatam linguam exhibebant usque ad diem supremum. — Linguae autem largae et crassae, ut signo morborum abdominalium, num quid momenti tribuendum sit, valde dubito.

Morbis autem forma linguae mutatur 1) quoad volumen.

§. 20. Intumescit in glossitide sive traumatica simplici, sive e punctione vel morsu animalium viriferorum exorta; nec non post abusum venenorum praecipue mercurii. Etiam congestio-

nes, si sanguinis refluxus impeditus est, idem valent, quod in angina, in peripneumonia, post immodicum spirituosorum usum saepius ab autoribus observatum est ¹³). Nec etiam linguarum ob oedema valde tumefactarum in autorum scriptis desunt exempla ¹⁴).

Intumescencia linguae in morbis acutis mali ominis habetur, Encephalitidem et delirium pronuntians ex. gr. in peste ¹⁵), in febre nervosa lenta ¹⁶), in morbillis malignis ¹⁷). Monstruosae hypertrophicae linguae, quae ex ore egressae longe dependentes, salivationem cientes; quod autem mirandum, magis masticationem quam loquelam turbabant, multae ab autoribus descriptae et depictae sunt ¹⁸).

§. 21. In pluribus morbis linguae volumen diminuitur. — Lingua detumescit et expallescit, ubi sanguine vacat, quippe cuius congestionem ad vasa minima naturalis turgor gignitur. Magis etiam decrescit et macescit, si totius corporis nutritio imminuta est ex. gr. in senectute atque in morbis tabidis; ubi vero eo magis mali ominis id habendum est, quum lingua ad illorum organorum numerum pertineat, quae in morbis rarius seriusque marcescant, nempe quod de oculo et renibus constat. Saepius linguam contractam parvam siccam quasi extostam in nervoso febris typhosae stadio observavi, ubi aegroti in magno discrimine versabantur. Fere atrophicam mollem humidam eximie marcescentem mihi exhibuit vetula, quae paullo post enteritide mucosa et hydrope emortua est. Eximiam linguae maciem observavit Portal ¹⁹) in aegrotis quibusdam Paralysi

13) Bonnetus sepulcretum Lib. I. §. XXI. obs. 27.

Froriep l. c. p. 77.

Dictionn. des sciences medicales 27. 236.

14) Auserlesene Abhandl. z. Gebr. f. pract. Aerzte. B. 13. p. 383.

Metzler, von der Wassersucht. Ulm 1787. p. 20.

Bordeu Dict. d. scienc. med. T. 27. p. 237.

15) Allen synopsis med. Cap. XVI. art. 6.

16) P. Frank, Epitome. L. I. p. 112.

17) Forest, Observ. med. Lib. VII. obs. 25.

18) Dictionn. des sciences med. Tom. 27. p. 252. Planche I.

Froriep l. c. p. 77.

19) Dictionn. des scienc. med. Tom. 27. p. 237.

affectis. Linguam ob vitium primae formationis prorsus deesse vidit Roland de Bellebat²⁰⁾.

Quum autem tunicae linguae marcescentis nimis amplae fiant, plicatae et rugosae apparent, aequae ac cutis in fronte hominum macerorum. Has plicas a fissuris discernes ad id attendens, quod eas explicare queas; fissurae inexplicabiles sunt. In plicarum sulcis saepius papillas reperies distributas, quae nunquam in fissuris observantur.

§. 22. 2. Formam linguae commutant praeterea vulnera, ulcera, condylomata, tumores canerosi, tumores cystici, lipomata et cet. quae vel de totius corporis *χρᾶσι*, vel de certis morbis iam praeteritis vel adhuc infestantibus nos certiores reddunt. Vulnera et cicatrices saepius ad spasmos epilepticos referendae sunt, in quorum accessionibus aegroti interdum semet ipsos mordent. Interdum quoque accidit, ut lingua a partibus adiacentibus impressiones accipiat, aut, quia ita intumuit, ut in ore intra dentium series incarceraretur, quod in macroglossis saepius observatum est, aut quia tota eius tela emollita est omnique turgore caret, quod in morbis aphthosis salivationeque haud raro obvenit. Sub pressione diutina marginibus talium linguarum saepius tota dentium series insculpitur. Idem quoque observavi in lingua oedematosa feminae fungo medullari uteri defunctae, cuius omne fere corpus oedematosum erat.

Cap. III.

DE CONSISTENTIA LINGUAE.

§. 23. Linguae soliditas quaedam inhaeret, tum consuetae fibrarum muscularum tensioni, tum turgori e sanguinis congestione tribuenda; ad haec elastica insuper est eius tela, etenim pressio digiti non foveam relinquit.

20) R. d. Bellebat, Aglossostomographie, ou description d'une bouche sans langue, laquelle parle et fait naturellement toutes ses fonctions, 1667.

Turgore totius corporis imminuto et nutritione valde labefacta lingua laxa, macida mollis evadit; congestionibus autem, inflammatione et oedemate tumescit. Lingua inflammata valde turget, dura tensa est et dolet, oedematosa tumorem exhibet mollem pastosum impressiones facile excipientem. Siccitate superficies linguae arida, dura, scabra fit, ita ut, quasi lapide incrustata sit, sentiatur. Durities eximia in substantia linguae circumscripta scirrhum indicat, si lente est nata; dum illa quae celeriter exorta dolet, glossitidis circumscriptae signum est. Linguam etiam spasmo retractam duram reddi autores referunt eiusque superficiem salivatione aphthisque emolliri iam supra dictum est.

Cap. IV.

DE MOTIONE LINGUAE.

§. 24. Linguae mobilitas in morbis saepenumero alienatur. Hoc vero duplici modo fit; etenim aut voluntatis vis ad motiones dirigendas impedita vel sublata est, aut obstaculum locale liberae motioni contrarium existit.

§. 25. I. Mobilitas linguae praeter voluntatem nimia manifestatur tremoribus, vel spasmis, qui plerumque ex erethismo, vel irritatione systematis nervosi ortum ducunt. Lingua tremula senum atque illa quae simul inducto soluto mucoso tecta est, haud ominosa sunt signa, altera enim, aequae ac maxilla, labia atque artus trementes, debilitati ex aetate ingravescente, altera nauseae et vomitui instanti tribuenda est, quare totum systema nervosum aliquantisper conquassatur. At vero in morbis acutis tremores linguae insoliti signa sunt malignitatis, Boerhaavio autore²¹⁾ cui si rubedo nimia, siccitas, nigritia, fuscitas simul adsunt, maxime adstipulari velim. Occurrunt in morbis typhosis, Dysenteria, Scarlatina, Pneumonia et cet. maligna, ubi ut indicia systematis nervosi gra-

12) Institut. med. §. 919.

viter affecti saepissime fatalis exitus sunt praesagia. — Spasmi linguae in Epilepsia, Hysteria, Arachnitide, Hydrocephalo, aliisque cerebri morbis observantur, quibus lingua modo valde retracta vix conspici potest, modo longe porrecta in conspectum venit. Prognosin inde pro morbi indole magis minusve infaustam depromes.

§. 26. Nimis tardae et lentae fiunt motiones linguae in morbis, qui stupore sunt insignes v. gr. febre nervosa lenta, Arachnitide, Ictero, cui Coma accessit cet. Eiusmodi aegroti iterum iterumque excitati demum linguam lente porrigunt, nec iudicantes, quamdiu inspicere velis, non nisi denuo cohortaris, eam retrahunt. Prognosis semper valde anceps inde desumenda est et hoc symptoma grave aliis morbis, si accedit, valde securus ad statum cerebri animum attendas. Etiam cretinorum lingua crassa saepius ex ore progrediens gravitate excellit; nec etiam mirandum, linguam mutorum eorumque, quibus simul auditus negatus est, tardam inexpeditamque esse, etenim apta caret exercitatione.

§. 27. Mobilitas linguae prorsus sublata (Glossolysis) varias praebet species, nam modo perfecta, modo imperfecta est, modo alterum, modo utrumque latus aggreditur. Perfecta glossolysis rarius obvenit, quod fortasse e lethali apoplexiae ambo corporis latera profligantis exitu, derivandum est. Glossolysis dimidiata in omnibus fere Hemiplegiis observatur, linguaeque talis ex ore porrecta id peculi exhibet, ut apex versus latus claudum vergat. Autores veteres pluresque vel recentissimorum e gr. R. Froriep²²⁾ et Giacomini²³⁾ graviter errant, quod linguam paralysi dimidiata affectam, si porrigeretur, ad latus sanum apice inclinari, referunt.

Optimi de hac re observatores, Andral et Stokes contrarium observarunt, nec unquam me aliter id observasse memini. Huius vero phaenomeni singularis optimam illustrationem

22) Froriep l. c. p. 80.

23) Giacomini, über den Zustand der Zunge für die Diagnose der Krankheiten des Hirns, der Lunge, des Magens u. s. w.; medizinische Jahrbücher des k. k. österreichischen Staates. B. 27. p. 301.

nem reddidit Stokes,²⁴⁾ e muscoli genioglossi sani lateris contractione causam derivans.

Cuius musculi scilicet fibrae a spina mentali interna in linea mediana corporis sita oriuntur, tum versus basin linguae decurrentes, a linea mediana paullulum remotae, inseruntur. Alter autem musculus si contrahitur, respondens linguae bases dimidium versus lineam medianam trahitur, quo facto non fieri potest, quin apex eam transgrediens ad contrarium (claudum) latus dirigatur.

Linguae paralysis plerumque apoplexia cerebri gignitur, rarius nervi hypoglossi laesione vel destructione. Occurrit autem quoque rheumatica linguae paralysis, cuius insigne exemplum autumnno praeterito observavi. Sutor ceterum sanus nullo modo linguam porrigere potuit, ceteras linguae motiones optime exsequi valuit. Accurata exploratio, musculos genioglossos rheumatismo chronico affectos esse, docuit. Emeticorum et Tinct. guaiac. volatil. continuato usu sanatus est.

§. 28. 2. Altera causarum species, quae motus linguae impedit in localibus impedimentis quaerenda est, quae sunt tumores, abscessus, adhaesiones, inflammatio et cet. In morbis gravibus attente ad Periglossitidem quoque et siccitatem respicias, quarum altera ob sensibilitatem, altera ob rigiditatem nimiam liberae motioni linguae obvia est. Linguam, hac de causa immobilem ne cum illa confundas, quae ob Paralysin, soporem, delirium lente exhibetur, provideas.

Cap. V.

DE SENSIBILITATE LINGVAE ET GUSTU.

§. 29. Sensibilitas linguae in morbis augetur, hebescit, vel alienatur.

Sensibilitas nimia fit, vel ex sensibilitate nimia

24) Stokes, Heilung der inneren Krankheiten deutsch bearbeitet v. J. Behrend. Leipz. 1835. pag. 204.

systematis nervosi, in Hysteria et Hypochondria, vel si lingua epithelii et muci indumento, quo materialium in os receptorum acrimonia arcetur, caret. Itaque si lingua excoriata est, vel aphthis et diphtheritide affecta, contra ciborum et potuum attactum nimis sensibilis fit; lingua periglossitide affecta paululum irritata vel dolet.

Sensibilitas hebescit, si epithelium nimis densum est, vel si densum muci sedimentorumque stratum eam obtegit, si superficies sicca vel insuper crusta muci exsiccati horrida, quasi lapidea obducta est, quae, quominus lingua ipsa tangi possit, impedit. Paralysi interdum sensibilitas linguae prorsus tollitur. Singularis alienatae sensibilitatis species est ardor quidam in lingua alias integra, cuius causa sola in nervorum vel animi morbo quaerenda est. Eiusmodi aegroti plerumque simul de ardore in pharynge et urethra conqueruntur. Plerumque hystericis vel hypochondriacis id accidit, nec autem desunt exempla, eiusmodi aegrotos postremo insania affectos esse. In aliorum aegrotorum lingua, qui de ardore in ea conquerebantur, papillas tumidas, rubras, epithelio orbatas reperi, quod Herpeti in lingua tribuendum erat, etenim cum in cute externa labiorum, tum in facie genarum interna atque in mucosa palati duri vesiculae, vel ulcuscula herpetica apparuerunt. Cf. §. 50.

§. 30. Quoad gustatum in morbis, diversissimas observamus acuitatis modificationes et integritatis commutationes. Sub iisdem fere conditionibus ac sensibilitas debilitatur, vel accrescit, etiam gustandi facultas augetur vel decrescit. Plerumque autem simul modus indolesque gustus ciborum commutatur, ita ut, ceteris sensibus non iuvantibus, aegroti saepius e sapore cibos diversos distinguere non valeant. Omnia, aegroti aiunt, quae edo, resipiunt stramen. In febribus praecipue gastricis, catarrhalibus, typhosis²⁵⁾ haec gustatus perversitas obvenit, atque Catarrho linguae fauciumque effecta esse videtur, aequae ac Anosmia catarrho nasali; Catarrhus enim linguae fauciumque in his morbis raro desideratur. Huc accedit, ut saliva in eiusmodi febribus plerumque nimis saturata et parca secerna-

25) Huxhami, opp. phys. med. T. II. p. 96.

tur, unde solutio ciborum, qua sola ad gustandum apti redduntur, prohibetur. Prorsus sublata est gustandi facultas, si secretio salivae prorsus impedita est, vel lingua faucesque siccae, durae et incrustatae sunt, quod in febribus nervosis aliisque morbis, qui nervosam induerunt indolem, haud raro accidit. Apogeusia completa interdum cum Glossolysi coniuncta est. Sapores perversi, amari, acidi, rancidi, fatui, mucosi, salsi, dulces, metallici et cet. aut materiebus linguam tangentibus v. gr. bili, succo gastrico, cibis rancidis eructatis, muco, puri, muco puriformi, ichori, sanguini, salivae perversae e. gr. in salivatione mercuriali, tribuendi sunt, aut sensus mendaciae, quae in hystericis, hypochondriacis, insanis obvenit.

Sapor amarus in morbis biliosis, in febre gastrica biliosa, in febribus intermittentibus, Ictero observatur; acidus in Gastritide chronica, Catarrho ventriculi chronica, in Plethora venosa abdominali, in accessionibus Arthritidis ceterisque morbis, quibus Pyrosis accedit; fatuus in febribus catarrhalibus, mucosis, gastricis, typhosis, Variolis; dulcis in Haemoptysi, in Phthisi, metallicus cum in salivatione mercuriali, tum post usum cupri et arsenici sentitur.

Cap. VI.

PERIGLOSSITIS.

§. 31. Periglossitis, inflammatio tunicae linguam obtegentis, rarius idiopathica, plerumque sympathica multorum morborum praecipue februm est comes; quemadmodum autem et quando appareat, ad illustrandam eorum indolem gravia offert symptomata. Qui tamen morbus valde symptomaticus attenteque observandus saepenumero, quamvis haud raro obveniat, a scriptoribus est neglectus, vestigia autem saepissime inde relictum praetermiserunt, tum haud recte interpretati sunt.

§. 32. Periglossitidis signa sunt illa, quae ceteris inflammationibus communia tribuuntur, nimirum rubedo, dolor, calor auctus, tumor, pro genere stadio gradu autem diversa. Discernimus Periglossitidem acutam et chronicam.

§. 33. 1. Periglossitis acuta. Ab initio lingua ob epithelii obscurationem albescit, mox autem epithelium simul cum apicibus papillarum solvitur linguaque superficiem exhibet prae-rubram glabriusculam. Papillae tument, contactus cum cibis potibusque acerbis dolorem excitat, motus impeditus; superficies facile arida fit, saepius lympham exsudatur, inductum viscidum et membranaceum formans. Exitus autem sunt varii.

§. 34. a. Inflammatio dissolvitur linguaque sanam integritatem recipit. Rubedo, ardor, dolor, ariditas deinceps evanescent, lympham plasticam linguae superfusa coagulatur, finditur, marcescit frustulaque eius plerumque flavescentia solvuntur solutaeque a lingua absterguntur, ipsa vero pura atque glabra ab initio mox pristinam denuo induit speciem; etenim epithelium quoque apicesque papillarum regenerantur. In Scarlatina, febre typhosa, febre gastrica aliisque morbis febrem gastricam complicatis saepius hunc periglossitidis decursum observavi.

§. 35. b. Exsudatione plastica papillae inter se collimantur atque organico modo concrescunt, ita ut intervalla singulis interposita repleantur, holoserica autem hirsuties, quae sanae linguae superficies excellit, etiam in posterum aboleat. Tum autem superficies linguae glabra plana vel paullulum tantum granulata apparet papillasque lympham plasticam obtectas saepius ita obvelatas reperi, ut prorsus deesse viderentur. Plastica exsudatione in telam insuper papillarum tunicaeque ipsius linguae exorta hypertrophia gignitur qua eius crassitudo sano statu $\frac{1}{2}$ ''' ad 1'''—2''' crescit. Talis lingua plerumque etiam fissam exhibet superficiem. Vid. §. 38.

§. 36. c. Suppuratio atque Ulceratio. Inflammationem neque dissolutione neque exsudatione exhaustam saepius suppuratio atque ulceratio sequitur, quibus papillae et tunica, vel ipsa tela muscularis partem destruitur. Hunc exitum observavit Chomel in febre typhosa (vid. Chomel Vorl. über die typhöse Krankheit pag. 24.) in Scarlatina maligna Kreysig (vid. Abhandlung über das Scharlachfieber Leipz. 1802. pag. 220.) Saepissime autem Periglossitis abusu mercurii exorta in ulcerationem transit.

d. Transitus ad inflammationem chronicam asthenicam.
Vid. §. seq.

§. 37. 2. Periglossitis chronica. Linguae epithelium albidum obscuratum simul cum papillarum cacuminibus deijcitur, quod saepius sub irregulari forma fit, ita ut lingua maculatam exhibeat superficiem, partim glabram rubramque partim hirsutam albidam epithelio papillisque albescentibus adhuc tectam. Hanc autem linguae affectionem nonnulli l. geographicam appellant. Epithelio soluto tota superficies glabra rubra apparet, raro autem sicca, saepius vel madida. Per hebdomades vel menses haec symptomata perdurant, epithelium haud perfecte regeneratur, sed potius excoriatione iterum iterumque repetita semper denuo solvitur; papillis autem simul marcescentibus lingua maximam acquirit glabriem et ob rubedinem auctam simul perennemque muscoli diligenter praeparati exhibet speciem. Tales autem linguae ad illum morbum, quem Francogalli appellant Mugnet, Diphtherite, alii aphthas phthisicorum, valde inclinant.

§. 38. Periglossitidis diversis formis absolutis non praetermittere possum, de mutatione quadam superficiei linguae disse-rere hucusque aut omissa aut inepte illustrata, nempe de fissuris linguae, de lingua fissam vel scissam.

Linguam fissam, in cuius superficie sulci 1—2''' profundi vel transversaliter vel ad longitudinem decurrunt cum in morbis febrilibus, tum chronicis non febrilibus, tum etiam in lingua sanorum, quis est qui non observaverit? In febribus sic dictis inflammatoriis, gastricis, nervosis linguam fissam observari, omnes fere autores referunt, in Gastritide chronica pathognomonicum esse signum refert Albers (Lehrbuch der Semiotik pag. 291.) Quonam autem modo fissurae illae in lingua nascuntur?

Froriep l. c. p. 83. Conradi (Allgem. Pathologie. pag. 295. Albers l. c. multique alii, quos consului, autores, fissuras e siccitate linguae oriri demonstrant, quae tamen, quum ariditate iam praeterita saepissimeque etiam in sanorum linguis per totam vitam fissurae observentur, ad earum originem illustrandam minime sufficit. Chomel l. c. p. 24. fissam lin-

guam plicatamque confundit, quae sienti exponam, valde inter se differunt; Andral eas e ruptura epithelii exsiccati perfectas esse, existimat. (Clinique med. I. p. 536.) Quia vero tam frequentes sunt, adde quod etiam signi vim adeptae, valde operam dedi, ut earum genesin et vim semioticam explorarem. Arbitratus sum ab initio, fissuras in lingua aequo modo ac fissurae in labiis nasci, quippe in quibus, si aëre arido gelidoque irritata intumescunt, epithelium facile rumpitur, ulceratione autem nudarum partium subiacentium exorta, fissurae gignuntur. Attamen e comparatione utriusque fissurarum generis mox intelligebam, magnum inter eas esse discrimen. Etenim 1) Fissurae labiorum saepissime in hominibus sanis aëris gelidi contactu oriuntur, dum fissurae in lingua e morbis tantum gravibus febrilibus cum totius corporis perturbatione iunctis ortum ducunt. 2) Fissurae labiorum sine omni cicatrice sanantur, neque in posterum vestigium ullum relinquunt; fissurae in lingua saepissime perdurant morbo causali iam dudum sanato, ita ut lingua fissa in sanis quoque hominibus haud raro in conspectum veniat. Originem autem fissurarum linguae mihi investiganti, ut causam veram nimirum in periglossitide exsudativa sitam reperirem, contigit, atque multis observationibus de hac re accurate institutis, rationem, quemadmodum nascentur, esse nunc describendam, persuasum habeo.

Si lingua sana, papillis integris praedita, periglossitide exsudativa infestatur, epithelio deiecto, lympa plastica inter papillas effunditur, quae, inflammatione idoneum gradum non superante, vasis instructa cum papillis coniungitur easque organico modo conglutinat. Lingua autem quum organum valde flexile et mobile sit variisque motionibus vel inter deglutendum vel loquendum vel masticandum in ore agitur, modo dorsum conformicans, modo excavans, fieri non potest, quin conglutinatio illa papillarum organica, ad quam perficiendam tranquilla quaedam continuaque iuxtapositio desideratur, per certos tractus impediatur. At quae ceteris papillis interiacent intervalla dum lympa plastica sunt repleta atque abolita, tractus illi, ubi papillae non conglutinatae inter se distant, fissurarum speciem praebeant, necesse est. Inde vero elucet,

fissuras non in linguae tunicis ipsis, sed potius in strato lymphae plasticae, qua linguae superficies est superfusa, collocatas esse. Neque tamen negare velim, etiam ariditate stratum illud plasticum rumpi posse, quod potius ipse observavi, permanentes vero linguae fissuras designato modo, non autem vera tunicarum linguae ruptura oriri affirmo. Quam etiam rationem linguarum fissarum dissectione iterum iterumque instituta expertus sum, quippe in qua sequentia animadversione digna apparent momenta.

1. Superficies linguae fissuris interposita paullulum tantum granulata nimia laevitate excellit, papillarum enim eminentiae lymphae plastica superfusa oblitteratae sunt.

2. Fissurae aequae profundae ac papillae sunt altae, nunquam vero propriam linguae tunicam penetrant.

3. Incisionem autem verticalem per linguam si ducis, totam eius tunicam conspissatam animadvertes, utpote quod lymphae plastica inter papillas deposita effectum sit, simul apparet. Hac enim in tunica conspissata papillas ipsas involutas, cum discernere, tum etiam ex conglutinatione solvere potes, tantoque facilius, quanto brevius temporis spatium praeterlapsum est, ex quo conglutinatio illa erat perfecta.

4. Fissurae eo profundiores animadvertuntur, quo maiores sunt papillae, quae si integrae et robustae praecipue autem si praeterea hypertrophicae sunt vel crasso lymphae plasticae strato tectae, tum maximae profundissimaeque oriuntur fissurae.

5. In linguis etiam, quae ex multis iam annis fissae sunt, ratio illa non desideratur, in senibus vero fissurae, quum papillae adiacentes marcescant, paululum abolescunt, nunquam autem prorsus evanescunt.

§. 39. Neque tamen omnes, quae in morbis acutis febrilibusque apparent, fissurae, in lingua permanent, cuius rei, cur fiat, duplex est ratio.

1. Periglossitis exsudativa non ad idoneum gradum pervenit. Lymphae plastica quidem exsudat, papillas conglutinat, ruptura eius quoque papillarum conglutinatio per tractus impeditur fissuraeque nascuntur, lymphae vero exsudata, antequam

organico modo cum papillis coniungi potest, inflammatione maturius cessante, solvitur et detergetur, quare tota linguae superficies morbo devicto ad pristinam redit integritatem.

2. Interdum alia fissurarum species obvenit sic exorta, ut papillae muco tenaci atque esiccato interposito simpliciter conglutinentur, per tractus autem easdem ob causas sicuti in periglossitide exsudativa, quominus coalescant, impediantur. Quem mucum aqua si humectas et solvis, fissurae statim evanescent, papillae simul liberae apparent morboque superato, fissurarum nullum amplius conspici potest vestigium.

§. 40. An vero fissurae quaedam vera tunicarum linguae ruptura nascantur, valde dubito, equidem eiusmodi observavi nullas. Neque etiam ex eo, quod fissurae quaedam sanguinem effundant, concludere licet, ruptura tunicarum eas esse exortas, etenim tales haemorrhagiae multo rariores observantur, quam fissurae. Praeterea etiam e lymphæ plastica vasis iam instructa sanguinem profluere vidi, quum aegrotus linguam porrigeret et stratum plasticum simul rumperetur. Denique monuerim fissuras similes esse plicis illis, quae in lingua macera marcescente apparent, cuius tunica laxior est facta, quam ut adstricte linguam induere possit, sed potius rugatam undulatamque superficiei afferat speciem. Quomodo autem differant plicae a fissuris linguae vid. §. 21.

§. 41. Periglossitis saepissime obvenit multoque saepius, quam fortasse credas; etenim in plurimis febribus magis minusve perfectam eam obvenire, expertus sum. Adde vero quod in diversis morbis pro varia eorum indole Periglossitis varium faciat decursum, propriisque stipata sit symptomatibus, nec studium attentionemque in observanda illa collocatam nugam vanamque duces. Alia enim est in febre catarrhali, alia in Scarlatina, Variola, Typho et cet. aequae ac oculorum inflammationes sic dictae sympathicae valde inter se differunt. Neque tamen in mente est has varietates hic describere; (vid. Sect. II.) — id tamen notare velim, Periglossitidem eo magis perfectam esse, quo magis illi morbi ad inflammatoriam indolem accedunt, eamque ut plurimum cum inflammatione aliorum organorum esse coniunctam. Ubi igitur in morbis febrili-

libus Periglossitidis symptomata apparent, ibi, ne inflammationes internas adsint, metuas, quae tamen, num in hoc an illo organo exstiterint e periglossitide pro certo demonstrari nequit, quippe scilicet quae non organi certi cuiusdam inflammatione gignitur, sed potius ex uno eodemque fonte, atque ipsa illa, originem ducat; nempe ex inflammatoria indole, quae in toto organismo viget et valet. Saepissime autem Periglossitis obvenit in morbis exanthematicis, in Typho, variolis, Scarlatina rarius in Morbillis; idiopathicam cibus potibusque irritantibus exortam haud frequentem observavi. Quid e lingua fissa ut signo diagnostico concludi possit, e genesi modo definita apparet, simul etiam ad illos tantum morbos, in quorum decursu nascitur ut signum eam esse referendam liquet. Quae autem lingua in posterum fissa manet, ea morbos illos olim affuisse, indicat valdeque caveas, ne quidquam aliud ex ea depromas. Illum igitur, qui linguam fissam Gastritidis chronicae pathognomonicum signum esse iudicat vehementer errare, contendo.

Quod attinet ad Prognosin Periglossitis plerumque graviorum morborum comes est, praecipue exsudativa. Ceteris vero non abnuentibus, laeti ominis est, matura Periglossitidis solutio, spem enim praebet, inflammationes internas, si quae adsint ad solutionem esse pronas. Rubedo igitur si pallescit, humiditas si redit, si lingua inductis libera novo insuper pelucidoque epithelio indui coepit, pro fausto signo id accipias. At contra rubedo inflammatoria, exsudationes plasticae, ariditas duritiesque mali sunt ominis, si 6 — 7 diebus praeterlapsis non evanescunt, ad astheniam enim morbum vergere indolemque nervosam indicant; praeterea etiam lentum morbi decursum praenuntiant internis inflammationibus plerumque simul moram facientibus. Pessima quoque in morbis acutis est prognosis si sub finem stadii inflammatorii lingua, quamvis humiditatem receperit, nihilominus tamen praerubra sensibilisque manet, nec epithelio sano denuo vestitur, sed potius nimis glabra muscoli diligenter praeparati praebet speciem. Talis enim Periglossitis chronica, chronicas internorum organorum inflammationes minitatur transitumque febris inflammatoriae ad febrem hecticam. Saepius Periglossitidem chronicam Diphtheri-

tis in morbis chronicis gravibus ominosa sequitur. Acutae nimirum inflammationes praecipue Gastritis (Andral clinique med. II. p. 26.) Peritonitis et Enteritis (Andral l. c. II. 619. 649.) quae vehementius organismum profligarunt, quam ut ab eorum impetu convalescere posset, vel quarum vires ob malam curam ab initio non sunt fractae, organismo, etsi iam labefacto, magnam ad alias chronicas praecipue mucosarum inflammationes impertiunt proclivitatem, e quarum numero Periglossitis nequaquam ultimum tenet locum. In iis vero pessimae est notae, ut saepius expertus sum.

Praeterea Periglossitidem chronicam omnibus in morbis chronicis tabescentibus, in quorum decursu chronicae mucosarum inflammationes ulcerationesque frequentissime obveniunt, raro desideravi, in illis autem rarissime, in quibus mucosa tractus intestinalis in morbum erat implicata. Phthisis tuberculosa et pituitosa Cancer, Fungus medullaris ceterique eiusmodi morbi, qui inevitabilem machinantur interitum, saepissime chronicas tunicarum mucosarum inflammationes moliuntur inter quos Periglossitis chronica saepius agmen ducit. Cf. Cap. de febre hectica.

Cap. VII.

EXANTHEMATA IN LINGUA.

§. 42. Exanthemata in lingua duplici ratione observatione digna sunt; primum, quia in ea interdum maturius erumpunt, quam in cute externa maturioremque diagnosin adiuvant, tum quia nonnullae organismi aegritudines sola in cavitate oris atque in lingua conspicuis texturae mutatae signis manifestantur. Praeterea medico scientiae studioso idcirco notabilia sunt, quia de exanthematibus in ceteris absconditis mucosis vivente adhuc aegroto optimam offerunt illustrationem, quippe de quibus anatomica disquisitio post mortem instituta nil distincte demonstret; etenim rubedo exanthematica ceteraque signa simul cum vita exstingui solent. De Scarlatina, Rubeo-

la, Typho, Variolis, Varicellis et Erysipelate in altera huius libelli sectione dicam; hic agam de 1) Aphthis, 2) Diphtheritide, 3) Purpura, 4) Herpete, 5) Miliaria. Maiorem etiam exanthematum numerum in lingua obvenire verisimile est; illa sunt, quae hucusque ipse observavi.

§. 43. 1) Aphthae. — Vesiculae pellucidae magnitudine lenticuli, mox albescentes, areola rubra cinctae in lingua, facie interna labiorum, genarum fauciumque erumpunt. Post 12—24 hor. rumpunt, fluidum effundunt, epithelium solvitur et ulcera parva ²⁶⁾ plerumque rotunda fundum exhibentia flavescensem earum locum obtinent, quorum margines rubescentes vel lividae sunt. Post 6—7 dies sanari solent. Formam primariam aphtharum nempe vesiculas, rarius tantum observare licet, ob tenuitatem enim epithelii, facillime rumpuntur, quare ut plurimum non ad perfectionem perveniunt, sed potius, antequam prorsus replentur, iam evacuantur. Margines linguae atque apex praecipuae aphtharum sedes sunt; superficies linguae inducto flavo albido obduci solet, ipsa lingua saepius paullulum tumet, saliva larga secernitur, os nidoroso acidulo anhelitu foetet.

§. 44. Aphthis infestantur prae ceteris infantes lactantes, praecipue illi, quorum transpiratio cutis aëre humido gelidoque oppressa est; nec minus aër impurus, sordes paupertatis, sordes in ventriculo intestinisque e cibis vappidis grossisque illatis collectae accusandae sunt, quod efflorescentiam faveant. Itaque in regionibus borealibus paludosis aphthae sunt endemiae, in parvulorum expositorum hospitiiis saepius epidemiae. Neque etiam adultis vel senibus parcent, in quibus praeter causas iam designatas praecipue rheumatismus et cachexiae ad provocandas eas valent; quae tamen, num ut propria aphtharum species sint discernendae, haud contendere velim. Aphthae e caussis illis transitoriis facileque removens exortae, non mali ominis sunt, si cura apta instituitur. At vero, quae in morbis gravibus et cachexiis accedunt, valde timendae sunt, eaeque simul colore, forma et decursu speciem

26) Kelelaër, de aphthis nostratibus p. 13.

malignam prae se ferunt. Aphthas margine cinereo praeditas exitiales esse, nec etiam eas, quae confluant periculo vacare demonstrat v. Swieten²⁷⁾. Eo consentiunt quoque Ketelaër,²⁸⁾ Arnemann, Alibert, multique alii. Lividae et nigrae dissolutionem sanguinis, scorbutum morbumque maculosum indicant.

2) Diphtheritis, Muguet, Blanchet, Aphthae phthisicorum.

§. 45. Lingua iterum iterumque iam epithelio cacuminibusque papillarum orbata, glabra praerubra, hic illic maculas albas flavescentes exhibet, quas accuratius inspiciens ex albuminosa exsudatione exortas reperiēs. Plerumque facies interna labiorum, genarum, faucium et palati simul iis obsita est. Sensim sensimque crescunt paullulum crassiores evadunt, semper tamen valde planam exhibent elevationem. Saepius confluent, ita ut tota fere cavitas oris pellicula albida oblecta esse videatur. Calor in ore auctus est, mucosa contra cibos potusque acriores nimis sensibilis; salivae larga copia secernitur. Maculas vero illas digito haud facile abstergere vales, epithelium enim, tenuissimum quidem, eas obtegit, quod, nisi vi quadam adhibita ruptum sit, eas retinet; post paucos tamen dies praeterlapsos epithelium emollitum sponte rumpitur, exsudationesque albuminosae sub forma lamellarum laciniarumve solutae, respuuntur. Loci, a quibus solvebantur, non exulcerati sunt, sed epithelii tantum iactura maioreque rubedine et sensibilitate excellunt. Ab aphthis igitur, quae ab initio vesiculas exhibent, tum autem in ulcuscula transeunt, Diphtheritis valde diversa est. Eruptiones diphtheriticae plerumque iterantur, sequentes autem eruptiones in eo differunt ut membranulae albuminosae facilius maturiusque abstergi queant, epithelium enim aut deficit adhuc, aut si iam restitutum erat, tam tenerum et molle est, ut facili fricatione rumpatur et lingua ab exsudatione liberetur. Color lamellarum rarius variat; attamen Guersent²⁹⁾ cinereas et fuscas observavit.

§. 46. Diphtheritis, quamvis iam veteribus medicis ex.

27) v. Swieten commentarius in Boerh. aphor. III. p. 201.

28) Ketelaër de aphthis nostratibus.

29) Dictionnaire de médecine Paris 1825. Tom. XIV. pag. 527.

gr. Sylvio, Amato Lusitano haud latuerit ³⁰⁾, a recentioribus tamen praecipue a Brétonneau, Louis, Guersent accuratius descripta atque ab Aphthis distincta est. Ut plurimum morborum gravium ominosus est comes, fatalem morbi exitum praenuntians atque, etsi interdum aegroti ab ea convalescant, id tamen pro certo habendum est, causas eam gignentes ita comparatas esse, ut, nisi bono tempore removeantur, inevitabilem organismi interitum moliantur.

Id quoque valet de infantibus, quos Diphtheritis haud raro aggreditur; plerumque enim quavis ex causa graviter laborant morbusque, ut ita dicam, e solo valde aegro procreavit. Sive male nutriti sive immunditiei sordibusque relictis et omni quoque modo neglecti iam tabuerunt, antequam cum morbo conflictarentur. Causae vero morbi ab iis quum saepius removeri possint, prognosis haud absolute mala statuenda est. Nisi vero apta, cum diaetetica, tum medica cura instituitur, plerumque de infantibus conclamatum est, id quod magna in gallicis hospitibus parvulorum expositorum mortalitas satis superque comprobavit ³¹⁾. Apud adultos gallici medici, aequae ac nos, Diphtheritidem raro, nisi cum gravibus morbis praecipue chronicis complicatam observaverunt, ubi appropinquantem diem fatalem fere semper pronuntiavit, interdum vel acceleravit. Morbi, quibus Diphtheritis accedit, sunt varii, id tantum commune iis est, ut asthenicam vel hecticam febrem comitem habeant, nec magnam convalescentiae spem permittant. Chomel ³²⁾ e numero 50 aegrotorum, quos Diphtheritis aggressa est, unum tantum convalescere se vidisse, refert, qui simul gravi implicatus fuerit morbo. Idem fere observavit Guersent ³³⁾. Iam Sydenhamus ³⁴⁾ in Dysenteria aphthas, (Diphtheritis procul dubio erat ³⁵⁾) exitiales appellat. „Oris

30) v. Swieten l. c. III. p. 198.

31) Lentin, Beiträge z. ausübend. Arzneiwissensch. Bd. I. p. 274.

32) Dictionnaire de médecine Tom. XIII. p. 20.

33) Dictionn. de med. T. XIV. p. 529.

34) Opera universa med. Edit. Kühn Lips. 1827. Sect. IV. Cap. III. p. 151.

35) Cap. IV. p. 161. Linguae aegrorum, licet humidae atque albae, crassa insuper pellicula oblinebantur.

interna faucesque saepenumero,“ inquit, „obsident; imprimis ubi corpus diu fuerit excalefactum, et materiae peccantis evacuatio medicamentis adstringentibus impedita, non exacto prius per cathartica morbi fomite. Atque hae quidem mortem imminentem ut plurimum denunciant.“

E numero 13 aegrotorum, quos ipse observavi, nemo erat prorsus sanus, antequam Diphtheritis appareret; omnes potius iam per menses annosve morbis chronicis gravibus vexati erant. 5 Phthisi pulmonum tuberculosa laborabant, 2 Enteritide et Peritonitide chronica, 3 Fungo medullari, 1 Scirrhus pylori, umbilici et peritonaei; 1 Symptomata gastritidis chronicae, 1 Scirrhi ventriculi exhibebat. II mature emortui sunt; 2 a Diphtheritide liberati, nempe feminae duae, quas postremo designavi; in posterum autem fere semper languescebant nec spes, integram sanitatem recuperandi, iis reliqua est.

Prae ceteris phthisici illi, qui diarrhoeis colliquativis diutius vexabantur, Diphtheritidi obnoxii sunt. Exsudationes diphtheriticae saepissime usque ad pharyngem et oesophagum, rarius ad nares atque in laryngem et tracheam proserpunt, rarissime in ventriculo ceterisque intestinis observatae sunt ³⁶⁾. Intestinum rectum haud raro Diphtheritide affici videtur. Lamellas enim albido flavescentes in faecibus infantum tabescentium et phthisicorum iterum iterumque observavi, quae exsudationibus diphtheriticis tam similes erant, ut utrasque discernere non valerem; quare originem congeneram minime negare velim ³⁷⁾.

36) Vid. Guersent l. c. Louis, anatomisch-patholog. Untersuchungen über d. Croup bei Erwachsenen.

37) Cf. V. Swieten l. c. pag. 199.

„Ubi autem aphthae incipiunt solvi et decidere, tunc videmus integras laminas expui ab aegris; et simul observamus, perfecte similes crustas per alvum prodire, et quidem tanta copia, ut illud non possit attribui crustis talibus deglutitis, quae ex faucibus vel oesophago deciderant. Kelelaër (l. c. p. 15.) tanta copia per aliquot dies ore et ano reici aphthas viderat, ut aliquot pelves illas congestas vix caperent.“

§. 47. Neque etiam praetermittere possum, discrimen exsudationum diphtheriticarum atque illarum, qui e lymphâ plastica constant, paucis attingere. Facile ita distinguuntur. Lymphâ plastica epithelio orbatam rubram papillis tumentibus obsitam linguam totam simul ut massa viscida, semipellucida, sensim coagulans atque albescens induit, dum diphtheriticae lamellae statim ab initio sparsim, hic illic distributae albescentes, haud viscidae atque ab epithelio glabro tectae in conspectum veniunt; interdum tantum confluentes continuum linguae indumentum constituunt. Lingua lymphâ plastica tecta plerumque sicca vel dura fit, contra illa, Diphtheritide affecta, saliva large secreta madida et mollis manere solet. Lymphâ plastica saepius organico modo cum lingua coniungitur, lamellae diphtheriticae semper citius ociusve solutae reiciuntur. Praeterea inflammatio exsudativa plastica decursum celeriores facit. — Hac vero ratione nonnulli huius morbi casus quos Louis promulgavit ³⁸⁾ notabiles sunt, utpote qui magis ad inflammationem exsudativam illam, quae in angina membranacea observatur, accedere videntur. Decursus enim morbi minime lentus fuit, aliquoties celeriter lethalis. Ad quem exitum fatalem maturum imprimis peculiaris morbi indoles ut ad laryngem tracheam bronchiosque descenderet maxime contulit; quo facto plurimi aegroti respiratione interrupta iugulati sunt.

Attamen etiam, hos casus Diphtheritidi adnumerare, non dubito. Nam homines iam diutius graviter aegrotantes atque cachectici (e. gr. febre typhosa debilitati, phthisici, Empyemate affectus et cet.) infestabantur; morbum febris asthenica comitabatur, cavitas oris faucesque primae morbi sedes erant. Adde quod e numero 8 aegrotorum unus tantum diem fatalem vix evitaverit, et non amplius, num Diphtheritis, lethalitate quoque adeo insignita affuerit, dubitationem habebis.

Quae quum ita sint, Diphtheritidem morbum valde ominosum esse, manifestum est, maxime autem eam metuas necesse est

1. si in decursu morborum gravium apparet;

38) Recherches anatomico-pathologiques. Du croup considéré chez l'Adulte.

2. si febris asthenica eruptionem antecedit;
3. si eruptionem factam, statim nova insequitur efflorescentia ³⁹⁾;

3. si rauco loquelae, respiratio impedita, tussis stridula accedunt, quippe quae similem in larynge, trachea et bronchiis eruptionem indicant, aegrotum prae ceteris infantes in vitae discrimen vocantem.

Quae si conveniunt, Diphtheritis non solum certum, sed etiam imminensem exitum lethalem pronunciare solet.

3) Purpura in lingua.

§. 48. Maculae atropurpureae, mox nigrescentes, plerumque magnitudine milii vel lentis, in lingua ceterum sanum adspectum praebente, saepius pallida, conspicuae sunt. Existimes fortasse, linguae inspectionem ad purpuram detegendam minime necessariam esse, utpote quae in cute iam satis appareat, ceteroquin linguam raro tantum obsideat. Cui tamen innotuit, purpuram non esse localem morbum cutis, sed potius e cachexia sanguinis et totius organismi constitutione depravata ortum ducere, nec solam cutem externam, sed quoque tunicas mucosas, serosas, tunicam intimam vasorum et cordis, quin etiam parenchyma organorum aggredi posse; ei inspectio linguae minime negligenda videbitur. Quae eo magis diagnosis adiuvat, quod maculae cum ab initio interdum sola in lingua apparent, tum ibi aegroti atque adstantium oculos mirum in modum feriunt, ⁴⁰⁾ tum denique medicum, cui partes vestitas corporis denudare haud semper convenit, facile de morbo certiores reddunt, quem male cognitum neglectumque non sine periculo incrementum facere, constat. Ipse quoque, maculas in lingua nigrescentes aegrotum permovisse, ut ob morbum maculosum opem medicam quaereret, expertus sum; maculis in cute hic illic sparsis prorsus ab eo non animadversis.

Pur-

39) V. Swieten l. c. p. 203. „Tales autem aphthae Ketelaër (l. c. p. 39.) merito periculosas appellat, quae aliquoties evanescendo repetitis ictibus atque insultibus naturae negotium facessunt.“

40) Werlhofs auserlesene Schriften. Kopenhagen 1785. p. 272.
Werlhofii opera edit. Wichm. Tom. II. p. 615.

Purpuram in lingua ter observavi; maculae vero paululum tantum elevatae erant, nec in lingua vesiculas bullasve, quae ruptae sanguinem funderent, formabant, quod Reil ⁴¹⁾ et Bateman ⁴²⁾ observarunt. In gingivis vesiculas ruptas sanguinem effundentes saepius vidi. Purpura dubiam tantum admittit Prognosin in lingua, quam quidem haemorrhagica specie eaque graviore tantum obsitam reperi. Etenim vel haemorrhagiae, parvae quidem, saepius vero repetitae, aegrotum exhaustiunt, vel effusiones sanguinis in organa interna e. gr. pulmones vel cerebrum exortae Apoplexia raptim eum ex medio tollunt. Ex uno aegroto Cancro aquatico gingivarum affecto sanguinem e vena missum accuratius inspicere mihi concessum erat. Serum turbidum fuit, lactescens, placenta valde mollis, cruoris copia haud parva, id tamen peculi exhibuit, ut globuli sanguinis maxima ex parte non in ea inclusi essent, sed potius limum solutum nigrescentem constituentes in fundo vasis subsiderent. Aegrotus apoplexia cerebri correptus paucos post dies mortuus est, quem exitum lethalem saepius ab autoribus observatum legi. Etiam aegrotus, quem Reil l. c. commemorat et ille cuius historia in Werlhofii operibus selectis prostat, eodem modo perierunt.

Alterum aegrotum haemorrhagiis parvis saepissime iteratis confectum mori vidimus. Maculae nigrescentes in eius lingua pallidissima singularem praebebant adspectum. — Dissectio cadaveris in mucosis tractus intestinalis, in peritoneo, pleura, pericardio, interna cordis facie maculas nigrescentes exhibuit, pulmones hic illic sanguine exsudato tumuerunt. Vasa et telae organorum fere prorsus exsanguia fuerunt, minime autem emollitae, sed potius, quod observatione dignum est, nimia duritie atque soliditate excelluerunt, quasi iam aliquamdiu in spiritu vini essent servatae. Ventriculi cerebri nimia seri quantitate repleti erant.

41) Reil memorabilia clinica Fasc. I. p. 209. seq. Simul in tota corporis, nec non in ipsa linguae orisque interna superficie, rotundae turgidae, nigro cruore repletae vesiculae, lentis vel pisi magnitudinem aequantes, ab epidermide, sanguine effuso elevata formatae et acervatim ubique disseminatae aderant.

42) Bateman, A practical Synopsis of cutan. dis. p. 105.

4) Miliaria.

§. 49. In Febre miliari S. Vogel ⁴³⁾ vesiculas se observasse refert idque etiam in Scarlatina, quod vero, quum a nullo autore confirmatum repererim, in dubitationem vocare velim. Praeterea papillae fungiformes in febribus illis plerumque tumescentes ita dolent, ut aegroto sensum cieant, quasi lingua vesiculis obsita esset ⁴⁴⁾ et medicus obiter eam inspiciens, quod ipse aliquoties vidi, facile in eundem errorem inducatur. Neque tamen negaverim, intumescentiam papillarum fungiformium interdum exanthematicae esse naturae, neve etiam ad Miliariam pertinere, praesertim quum haud raro una cum exanthematibus appareat et pro eorum diversa specie diversam indolem ac decursum exhibeat. Cf. §. seq.

5. Herpes.

§. 50. Aestate praeterita et hoc vere, quum febres intermittentes apud nos haud raro obvenirent, aegrotos plures tertiana affectos observavi, quorum os versus quartum vel quintum paroxysmum herpete labiali cingebatur. Aegroti simul de magna conquesti ardore vel dolore oris et linguae, in ea vesiculas erupisse contendebant. Vesiculae herpeticae usque ad internam labiorum faciem erant dispositae; in lingua pura, paululum excoriata et rubra nullas vesiculas, papillas autem fungiformes tumentes dolentesque reperi, quae, quum non praerubrae essent, sicuti in aliis morbis exanthematicis, vesicularum speciem simulaverunt. Una quum herpes evanesceret, ad solitam magnitudinem mox redierunt. Postea saepius etiam herpeticam linguae affectionem observavi, ubi Herpes labialis non cum febre complicatus aggressus erat.

Saepius parvam gastricam perturbationem excoriationes linguae atque intumescencia papillarum modica cum rubedine, comitantur, quare apex marginesque linguae punctillis rubris obsitae apparent. Andral ⁴⁵⁾ ea in quavis fere gastrica irritatione et gastritide chronica observavit illisque

43) S. G. Vogel, Handbuch der practischen Arzneiwissenschaft. Th. III. p. 319.

44) Vid. Sect. II.

45) Clinique med. IV. p. 238.

morbis insignia esse refert. Haud valde vero timenda esse affirmo, in linguis enim hominum prorsus sanorum, quorum digestio nimis larga coena paullulum turbata erat, ea observavi, ubi nil periculi nuntiaverunt.

6. a) Varices saepius in lingua praecipue feminarum 40 — 60 annorum reperi; omnes Haemorrhoidibus laborabant.

b) Telangiectasiae haud raro occurrunt; exi miaprofecto puella 14 annorum mihi exhibuit, cuius lingua dimidia ea affecta erat.

c) De Ulceribus, Cicatricibus, Condylomatibus iam antea sermo erat.

Cap. VIII.

DE INDUCTIS LINGVAE.

§. 51. Sanorum lingua nunquam prorsus pura apparet, sed potius proprio tenui oblecta esse solet secreto eam humectante atque ab acrimonia potuum ciborumque aliquem in modum tutante, eoque vero non tanta copia collecto, quae colorem formamque papillarum obvelaret materiesque linguam tangentes ita arceret, ut gustari non possent. In morbis autem materies linguam obducentes pro morbi indole conspiciuntur variae eaeque inducti, indumenta (Belege) appellantur. Magna horum inductorum varietate, quum modo crassiores, modo tenuiores, modo albi, flavi, fusci, nigri, modo tenaces modo soluti, modo arctius linguae adhaereant cet., inde ab antiquissimis temporibus medici permoti sunt, ut ex eorum indole ad morborum diagnosin prognosinque quaererent suppetitias. Quantopere vero autores omnis aevi in eo, ut inductorum observationem utilem necessariamque ducerent, conveniunt, tantopere de origine eorum et vi semiotica dissensere atque certavere.

§. 52. Veteres autores inductos linguae sordes appellant, sed unde originem ducant, partim non amplius designant, partim e ventriculo eas adscendisse existimant. Hanc ad senten-

tiam maxime accedit illa, quam Borden (Dictionn. des sciences medicales XXVII. p. 234.) protulit, qui, inductos e materiis levissimis in ventriculo contentis constare putat, quae scilicet resorptae, telae cellulosa submucosae ope ad linguam conducerentur ibique denuo secretae deponerentur.

Bichat (Allgemeine Anatomie übersetzt v. Pfaff. Bd. II. Abth. 2. pag. 146.), qui linguam plerumque tutam ventriculi indicem esse censet, inductos linguae et albos et flavos et nigros a lingua ipsa, quae aequae ac ventriculus catarrho sit affecta, secerni refert. Profitetur tamen, linguam interdum, quamvis ventriculus sanus sit, inducto vestitam atque invicem fastidio ciborum vomitionibusque simul aggressis puram integramque observari. Piorry (Diagnosticque II. p. 15.) omnes linguae inductos e saliva exsiccante esse praecipitatas docet, quam sententiam his causis probare studet.

1. E saliva vel sanorum hominum quoslibet inductos se praeparasse, affirmat, albos, fuscis, nigros, quemadmodum exsiccatio citius ocysve finita aut magis perfecta fuerit.

2. Inductus dentium (Weinstein) quamdiu mollis est, ab inducto linguae non differt, uterque insuper quum in morbis eodem mutetur modo, ex eodem fonte ortum ducit. De inductorum dentium vero origine sola e saliva petenda nemo dubitat.

3. Praeterea odorem salivae per aliquot tempus aëri expositae postremo aequae foetidam evadere, ac halitum ex ore aegrotorum typhosis morbis implicatorum foetentem, monet.

§. 53. Quodsi vero ex observatione indumentorum linguae aliquid fructus capere volumus, id praecipue attendamus necesse est, ut bene illa invicem discernere valeamus, originem totamque eorum naturam accurate explorantes. Illi igitur scriptores, qui indumenta linguae secundum colorem discernunt, eiusque tantum ratione habita vim semioticam statuunt, quam facile errent fallanturque, ei persuasum erit, cui innouit, quantopere anceps atque incertum sit, in rerum natura ex uno eoque tam variabili signo discrimina quaerere. — Aptissime autem distribuenda mihi videntur, si ad originem eorum qualitatesque, quas modo exorta exhibent, animadvertimus; diutius enim iam in lingua morata proprietatem per-

dant variisque causis ex. gr. siccitate, decompositione, alienis materiebus admistis, commutantur, quo fit, ut difficilius discernantur et signa offerant, quae non tam ipsis, quam causis alienis illis tribuenda sint. — At quod consilium sequens haec quatuor indumentorum linguae genera discernenda propono.

1. Inductos subsiduos, qui e secretis glandularum salivalium, mucosae oris glandularumque linguae ipsius praecipitati, in lingua deponuntur.

2. Inductos ex epithelio linguae morbosolutoque formatos.

3. Ind. plasticos, id est, qui e lymphaplastica in lingua exsudata constant.

4. Ind. qui e materiis extrorsum in os conductis iisque a hirsuta linguae superficie retentis, ortum ducunt.

Haec indumentorum genera valde diversa singulatim nunc absolvam.

§. 54. I. Inducti, qui e secretis in ore collectis ad linguam praecipitantur.

Comparandi sunt sedimentis ex urina, dum eodem modo in lingua subsideant, quo illa in matula. Sicuti omnia sedimenta sic etiam hi inducti appositione extrorsum facta increscunt; ab initio laxi solutique apparent pulverulentam praeseferentes speciem; papillas obvelant, et linguae, quamdiu humida est, non arcte adhaerent, sed abstersione ablationeque facile removentur; quo facto lingua sana papillaeque integrae in conspectum veniunt. Ubi formari incipiunt, primo posteriorem linguae partem ante papillas vallatas sitam petunt, deinde ad apicem marginesque progredientes propagantur, donec, quod rarius tamen accidit, tota linguae superficies, ab iis sit tecta. E contrario si evanescunt, apex marginesque primae ab illis liberantur, postremo dorsum ante papillas vallatas situm. Sunt qui existiment radicem linguae crassis inductis excellere, attamen num accurate eam inspexerint, dubitem, etenim pone papillas vallatas indumenta parca sunt, neque crassitie excellunt, neque maturius apparent. Dorsum vero linguae ante papillas vallatas crassis inductis iisque maturis insigne est.

Ad hoc vero inductorum genus id, quod Piorry de omnibus inductis false contendit, optime quadrat. Quod si in lingua conspiciamus, ibi saliva ceterique glandularum mucosarum apparatus secreta saturatiora sunt, dentesque eadem ac lingua oblecta esse solent materie. In eo quoque Piorry errasse liquet, quod e solius salivae sedimentis haec indumenta derivanda statuit, etenim ceterarum glandularum oris secreta certe non ex aqua pura constant, ita ut sedimenta deponere queant nulla. At vero quantum saliva et quantum cetera, quae memoravi secreta ad inductos gignendos conferant, haud facile est definitu. Nam perdifficile est, salivam prorsus a lingua arcerere, ut quid quantumque ipsa sola deponat videamus, aequae fieri non potest, ut secretionem linguae ipsius per aliquod tempus prorsus opprimamus, quare, quid saliva sola in eam deponat, eluceret. Iterum iterumque de experimento ad hanc quaestionem spectante meditatatus sum, certum tutumque verobucusque non reperi.

§. 55. Id vero persuasum habeo, inductos ex quaestione maxime salivae sedimentis formari, linguae enim ipsius secreta parciora sunt, praecipue in illo loco, ubi inducti iique densissimi plerumque subsidere solent, quam ut inde maxima ex parte originem petere queant. Praeterea tota inductorum tum in cavitate oris, tum in lingua ipsa, distributio, eos non in illis locis, ubi conspiciuntur, secerni, sed prorsus alio ex fonte oriri, satis superque comprobatur. Etenim superficies linguae pone papillas vallatas sita, etsi maximis largeque secernentibus glandulis lacunisque instructa, et magis, quam anterior linguae superficies ad secretionem apta est; plerumque tamen ab omni, quo dorsum linguae abundat, inducto vacat, qui scilicet ut saepissime in cadaveribus observavi, papillis vallatis praerupte in posticum definitur. Etiam dentes, qui, quamvis nil secernant, nihilominus tamen crassis inductis saepius tecti reperiuntur et dorsum linguae, quod parum secernens, crassis tamen inductis insigne est, idem comprobant. — Quibus omnibus bene perpensis, salivalium glandularum secreta maxime ad inductos linguae conferre videntur, idque eo verisimilius est, quum partes constituentes tum sali-

vae, tum inductorum dentium tum sedimentorum in lingua, quoad chemicam compositionem tam similiter se habeant.

Denis, (Journal de Chemie medicale Nr. VII. II^{me} année, Juillet 1826. Paris. pag. 340. Examen chimique de l'enduit de la langue et inductions nouvelles sur la formation du tartre des dents par le dépôt de la substance de cet enduit; par P. S. Denis, medecin à Commerceny) qui grana XV indueti linguae analysi chemicae submit, ea ita composita reperit.

Calcariae phosphoricae	5, 2
— carbonicae .	1, 3
Muci mutati	7, 5
Perdidit	1, 0
	15 grana.

(Thierchemie pag. 228.)

Berzelius tartarum dentium ita compositum reperit.

Speichelstoff	1, 0
Speichelschleim	12, 5
Phosphors. Salze	79, 0
v. Salzsäure aufgelöster Thierstoff	7, 5
	100, 0

Denique etiam eo, quod inducti linguae Calcaria phosphorica abundant, adducimur, ut eos non a linguae ipsius secretionem petendos esse arbitremur. Calcaria enim phosphorica in larga tantum aquae copia solubilis est nec ullo in secreto corporis humani larga quantitate reperitur. Ad inductos igitur linguae saepius crassos constituendos parcam eius secretionem longe non sufficere, maxime elucet. In tota autem cavitate oris quum salivalium glandularum secreta prae ceteris copia longe excellant, ex iis potissimum linguae inductos calcaria phosphorica abundantes subsedis, persuasum habemus.

§. 56. Quae quum ita sint, linguae superficies omnino magis ad excipienda et retinenda, quam ad discernenda indumenta apta videtur et maximopere causam, quae inductos gignat ab illa, quae ad diversas oris superficies eos conducat ibique retineat, distinguamus, necesse est.

Ad excipiendos retinendosque inductos vero lingua aptissima videtur has ob causas.

1) Quia superficies eius a papillis filiformibus hirsuta est, sedimentaque ex secretis, cibis, potibus facillime ei adhaerent. Inde fit ut infantes, qui lac hauserunt, diutius inductum album in linguae superficie retineant, dum ceterae oris partes glabriores prorsus purae iam apparent. Ea est causa, cur papillae fungiformes, genae marginesque linguae glabriores, et linguarum illarum superficies, quae morbosam acquisiverunt glabritiem, inductum exhibeant nullum, aut valde tenuem; contra vero cur dorsum linguae, quod sanis papillis instructum hirsutiae excellit, inductis, si qui adsint, excellat densissimis. Quantopere asperitudo quaedam superficierum ad inductos excipiendos valeat ex eo quoque elucet, quod dentes, qui ob substantiam vitream bene conservatam politam glaberrimamque superficiem exhibent, ab inductis liberi relinquantur, illi vero, qui substantia vitrea deiecta, vel fissa asperitudinem quandam nacti sunt, aequae ac lingua inductos largos excipiant et retineant.

§. 57. 2) Haud parvi quoque habenda est ratio, qua lingua a partibus adiacentibus tangitur; margines enim atque apex gingivae et dentibus, anterior superficies palato duro est apposita. Hoc modo apicem, margines, superficiem anteriorem a secretis, quae inductos deponunt, tum vindicari, tum eas fere semper gingivis, dentibus, palato contritas, quominus inductos retineant, impediri, cogitatione iam praecipies, nec minus observatione reperies confirmatum. Simul dorsum linguae posterius, a contactu cuiusque partis relictum atque inter deglutendum tantum palatum attingens hac quoque ratione ad inductos retinendos aptissimum esse, elucet.

§. 58. 3) Nunc etiam superest, ut aëris cum lingua memorem contactum, qui scilicet aquosas materierum secretarum partes excipiens atque abducens, fixas autem relinquens, inductorum depositioni favet. Id vero de superficie linguae posteriore, quum plerumque palatum non tangat, sed perenni aëris strato circumfusa sit, maxime valere, facile est

intellectu, ideoque, cur inducti in illa primum appareant, maxime crescant diutissimeque servantur.

At vero ad hanc conclusionem inde iam conducimur, linguam in morbis inductos hos saepissime exhibere, non quia ipsa illos praecipue secernat, sed potius, quia ad sedimenta ex saliva subsidua excipienda retinendaque aptissima sit.

§. 59. Quid eiusmodi inducti ut symptoma morbi indicant?

Quum sanorum lingua aut pura sit aut valde tenui tantum inducto tecta, medici eo convenerunt, ut inductos solito crassiores morbosae corporis valetudini tribuerent, cuinam autem morbo sint tribuendi, valde dissenserunt.

Sententia illa, quam Borden protulit, quamvis minime autoribus comprobata sit, non defuerunt nostris quoque temporibus, e. gr. Broussais, Abernethy cet. qui inductos linguae sordes ventriculi indicare, arbitrarentur, quod apud veteres iam ut manifestum constabat. Bichat, sicuti memoraui, inductos linguae e catarrho eius oriri existimavit, qui simul quoque in ventriculo adsit. Louis, Chomel, Andral, Piorry, Stokes multis cadaverum dissectionibus edocti, linguam in gravissimis ventriculi morbis puram integramque evadere posse, eo pervenerunt, ut connexum certum ullum inter linguam et ventriculum adesse negarent, unde, num inducti quid significant in morbis et quid, denuo in dubio relinquebatur. Attamen quantumlibet linguae valetudo saepius ab illa ventriculi tractusque intestinalis discedat, quoad indumenta linguae consensus quidam inter haec organa nimis perspicuus apparet, quam ut negari possit.

§. 60. Ad investigandum autem statum morbosum, cui indumenta linguae subsidua sint propria, (non vagam nugamque esse rationem, qua gignantur, arbitratus) id mihi proposui, ut

1) morbos illos, in quorum decursu indumenta eaque maxime exculta et perfecta apparent, colligerem,

2) tum vero ex hac serie morborum magis circumscripta illos eliminarem, qui alias quoque sine indumentis linguae de-

cursum faciunt. Quam methodum secutus mox intelligebam, neque inflammationem, neque degenerationem cuiuslibet organi sive sit ventriculi, sive intestinorum, hepatis, lienis, renum, vesicae urinariae, uteri, pulmonum, pleurae, peritonaei, cerebri, arachnoideae et cet. ad inductos linguae subsiduos gignendos sufficere. Ceterorum quoque morborum numerus ex. gr. Febres, Kachexiae, Hydropes haud magis ad inductos provocandos conferunt, qui quidem, quamvis in eorum quoque decursu obveniant, haud raro tamen desiderantur. — Ipsius mucosae oris et linguae, prae ceteris autem tunicae glandularum mucosarum salivaliumque aegrotantis inducti subsidui sunt signa; ex iis enim originem ducunt. Neque tamen cultro anatomico hanc aegritudinem exquirere velis, nam in cadavere vestigia, quantum mihi innotuit, nulla naturam morbi sufficienter illustrantia exstant, nisi forte sedimenta ipsa ex secretis morborum in lingua deposita ad illam referenda existimas. Haec vero tunicarum, ex quibus inducti subsidui emanant, aegritudo rarissime simplex atque idiopathica est, quum fere semper aequali modo mucosa tractus intestinalis superioris, ventriculi intestinique tenuis non solum plus minusve sit affecta, sed potius plerumque vel praecipuus morbi sedes sit, unde illa demum originem traxerit. Morbus sic compositus minime rarus est, sed fere tam frequens ac inducti subsidui linguae ipsi, variis autem denominationibus a medicis designatur. Alii Gastricismum appellant, alii Dyspepsiam, alii digestionem corruptam, alii sordes in ventriculo, Gastroataxiam saburralem, alii Catarrhum gastricum. Quodsi vero omittamus certamen verborum, hanc mucosae glandularumque aegritudinem e modica irritatione, qua secretio tantum mutata, telae vero organorum secernentium ipsae alterationem nullam, vel haud conspicuam patiantur, effici existimo; aequae ac renes, quorum secretum saturatius profluit, et saepius sedimenta solito maiora deponit, nullam alterationem texturae produnt.

§. 61. Plerumque hanc aegritudinem tractus intestinalis superioris symptomata comitari solent sequentia: Appetitus ciborum diminutus vel nullus, sapor perversus fatuus, molestiae ab usu ciborum praecipue solidiorum, pressio in regione

epigastrica, alvus adstricta, Cephalaea gastrica, lassitudo quaedam totius corporis. Qui nullam vel malam instituunt curam, iis haec mucosae aegritudo facile in posterum relinquitur, haud certis vero distinctisque stipata symptomatibus, aequae ac omnes morbi chronici plerumque magis occulti decurrunt. In lingua, etiamsi simplicissima sub forma designata aegritudo aggressa est, inducti subsidui tam perfecta apparent, ut ad morbum cognoscendum maximi sint momenti. Mirum autem in modum haec mucosae gastricae aegritudo id peculi exhibet, ut, in ventriculo intestinisque tenuibus, si exstiterit, plerumque cum ad mucosam et glandulas mucosas oris, tum ad glandulas salivales progrediatur; quare igitur consensus ille ventriculi cum ore comprobatur, quem medici etiam in aliis morbis ventriculi perperam pro certo recipiendum arbitrati sunt. Quantopere modica ventriculi tractusque intestinalis irritatio ad secretiones oris commutandas conferat, experientia fere quotidie docet. Si quis crudorum ciborum potuumque nimia copia usus, modicam mucosae gastricae sibi paravit irritationem, medicus linguam inspiciens inductum subsiduum rarissime tantum desiderabit. Aeque modo infantes teneri crudis vappidisque cibis nutriti linguam fere semper inducto tectum exhibent. Haud deest quoque medico facultas, id, de quo agitur, experimentis ad libidinem institutis comprobare, quae saepius etiam instituere curatio medicatrix eum iubet. Animum advertas ad Pneumonias illas tartaro stibiato curatas. Lingua, quae ab ingressu Pneumoniae pura erat, vel tam exiguo inducto tecta, quo etiam sanorum lingua non vacat, paullo postquam remedium propinatum est plerumque inductum albidum exhibet valde perspicuum, e saliva praecipue simul magis saturata depositum. Eadem est ratio, cur mercurius dulcis inductum linguae faciat, in eo tamen ab illo, quem tartarus emeticus genuit discedentem, ut flavescens, vel viridem exhibeat colorem. Neque etiam dubito, magnam aliorum remediorum copiam eandem exserere vim. Persaepe autem ciborum assumptorum nimiam copiam vel chymum male digestum causam esse irritantem, quae ad inductos gignendos sufficiat, eo magis probabile videtur, quum emeticum, ad primas vias evacuandas propinatum, haud raro ad inductos simul prorsus removendos sata-

gat. Facillime autem homines plethorici ⁴⁶⁾, qui cibis nutritibus copiosis fruuntur, parum laborant, nil carant, ad secretiones saturatas, quibus ubertas et redundantia succorum nimia diminuat, inclinant et primis viis paullulum irritatis, vel si cum febricula conflictantur, lingua inducto sedimentoso crasso tegitur atque ex urina plerumque simul turbida sedimenta larga praecipitantur. — Quum igitur secreta oris tam saepe et prompte paullo post irritationem modicam mucosae gastricae ita mutantur, ut sedimenta in linguam deponant, nulla vero ceterorum organorum affectio per se inductos linguae subsiduos provocare valeat, nullus dubito, quin eos ut plurimum modicam irritationem mucosae gastricae et superioris intestinalis tractus indicare contendam. In illud tamen me incidisse erratum, credere nolis, quasi existimem, ubi inducti subsidui appareant, ibi tantum mucosae gastricae modicam irritationem esse. Etenim probe scio, vel gravissimos morbos, ex. gr. febres typhosas, exanthematicas multasque inflammationes ab initio praeter alia symptomata inductos linguae subsiduos exhibere; attamen id persuasum habeo, ubicunque inducti ex quaestione observentur, ibi simul mucosam gastricam quavis ex causa modica irritatione esse affectam; cuius symptomata, ut saepissime prae ceteris agmen ducant, si morbi vel gravissimi impetum faciunt, quis est, qui non expertus sit?

§. 62. Quaeras vero fortasse, cur illum, ex quo inducti subsidui l. fiunt, statum mucosae uberius descripserim atque simpliciter, catarrhum eum appellare, haesitaverim? Duae hoc me vetabant rationes.

1. Catarrhus verus maioris irritationis refert symptomata. — Aegroti catarrho ventriculi affecti vomitu cruciantur; demulcentia remedia iis prosunt, irritantia nocent. Illa vero, de qua agimus, affectio ventriculi et intestinorum, praecipue si irritamentum in ventriculo haeret mobile, plerumque emetico propinato, quippe quod catarrhum demum excitat, optimo cum successu sanatur. Catarrho ventriculi iam ille inest irritationis

46) W. Lawrence, Vorlesungen über Chirurgie u. chirurgische Therapeutik; übersetzt von Behrend. Bd. I. p. 111. Leipzig 1833.

gradus, quo caussa irritans, si qua adest, vomitu eliminari potest.

2. Mucosae catarrho affectae largam mucī copiam secernunt, qui in catarrho ventriculi plerumque vomitu efficitur. In vero catarrho ventriculi etiam, quum simul vomitu oriente secretiones mucosae oris glandularumque salivalium largiores solutioresque evadant, lingua prorsus alia se habet, pura enim madidaque apparet atque antea, si inducto subsiduo erat tecta, secreta copiosa in os effusa detergent sedimenta linguae atque abluunt; tantum abest, quod maximi est momenti, ut nova deponere queant. — Illa vero affectio mucosae oris glandularumque salivalium, ex qua inducti subsidui oriuntur, saturatiora quidem secreta, non autem valde copiosa reddit, atque in ventriculo exorta, saepissime sine vomitu decurrit, nisi novo irritamento aggresso ad catarrhum verum effervescit, quod quidem saepius emetico propinato arte efficitur. Tum autem cum mutata morbi indole etiam signa in lingua mutantur. Inducti enim secretis copiosis in os effusis deluuntur, et novi accedunt nulli. — Nimis fortasse subtilis tibi videbor, quod hanc mucosarum affectionem a catarrho discernam; attamen haud urgeas rem, quaeso; [sincere enim profiteor, illam affectionem ad catarrhi genus prope accedere, atque irritationis gradu tantum differre, ita ut, si tibi placeat, catarrhum mihi non febrilem eam appellare, haud indigner. Omnino etiam ad id tantum distinctio mea spectabat, ut, ab hac mucosae statu inductos linguae subsiduos oriri, non autem a catarrho in genere, demonstrarem, quippe cuius acuta species eaque, quae in largam Blennorrhoeam transit, minime ad inductos illos confert, sed potius ab iis abhorret.

Irritationes mucosae, quae inferiorem tractus intestinalis partem vestit, rarius inductos linguae subsiduos gignunt, ad secretionem enim oris mutandas plerumque nil conferunt.

§. 63. Irritatio mucosae gastricae vero sicuti saepissime alios morbos comitatur; sic etiam inducti linguae in nullo fere morborum genere prorsus desiderantur. Anginae, Pneumoniae, Bronchitis, Carditis, Pleuritis, Encephalitis ceteraeque inflammationes, praeterea Febres, cum exanthematicae, tum catarr-

rhales, rheumaticae, Kachexiae, et cet. et cet. saepissime inductis subsiduis linguae haud vacant. Quid autem ex illis desumendum sit, cum iam exposui, tum in sectione altera huius libelli accuratius etiam designare studebo.

§. 64. Inducti subsidui vario modo quoad colorem, sedem, consistentiam, copiam, formam, humiditatem vel siccitatem atque tempus, quo aggrediantur et evanescant, inter se differunt. In quaestionem igitur venit, num ex his qualitatibus eorum ad accuratiorem diagnosin prognosinque morborum suppetitias quaerere possimus.

1. Ad colorem quod attinet, bene observemus necesse est, quinam color eorum erat illo tempore, quo secernebantur; postquam aëris contactus enim materiesque tingentes in os receptae vires in eos exseruerunt, plerumque prorsus aliam induunt speciem.

Recentium inductorum colores mihi tantum obvenerunt duo; erant enim aut albidi aut flavi. a) Albidi inducti plerumque paullulum canescunt nec puram albedinem exhibent. Ceterum hic color haud proprii est indicii, quum sedimenta e secretis oris qualibet ex causa saturatiora, semper sic tincta sint. Obveniunt in Catarrho gastrico miti omnibusque in morbis, quibus irritatio mucosae gastricae accessit. b) Ind. flavi, qui interdum sub aëris contactu oxygenium excipientes virescunt, colorem pigmento bilis admixto debent, quod quidem sicuti in urinam, sic etiam in mucosarum glandularumque salivalium secreta saepissime transit. Itaque flavedo inductorum, causam adesse plerumque in irritatione modica duodeni sitam, ut opinor indicat, quae perfectam secretionem excretionemque bilis impediat.

Inducti vero, cum albidi, tum flavi, si diutius in lingua remanent, vario modo colorem mutant, quod, ut alio loco exponam, vel mutatae chemicae compositioni, vel exsiccationi tribuendum est. Sic inducti fusci, nigri, squalidi cet. nascuntur, quorum semioticam vim aptius, ubi de siccitate sermo erit, designabo. Vid. Cap. IX.

Neque etiam materies tingentes in os receptas omittas, varios quoque colores cum inductis communicantes ex. gr. re-

media e ferro, argento, auro parata, porro cibos ex. gr. bac-
cas Myrtilli, prunos et cet.

§. 65. 2. E sede formaque inductorum autores si-
gna quoque statuerunt. Nonnulli, inductos unum alterumve
linguae latus obducentes morbos eiusdem lateris indicare, cen-
suerunt, quibus tamen alii iique merito atque optimo iure op-
pugnaverunt. Hippocrates, ubi de pulmonum inflammatione
loquitur, „si tota“ ait „lingua alba fiat ac aspera, ambae
pulmonis partes inflammatione vexantur, quibus vero dimidia-
ta lingua est, qua parte id apparet, inflammatio affligit.“
(Coac. praenot. Cap. XV.) Sachse (Beitrag zur genaueren
Kenntniss und Unterscheidung der Kehlkopfs- und Luftröhren-
schwindsuchten. Hannover 1821. p. 35.) inductum dimidium
linguae obtinentem in phthisi laryngea pathognomonicum esse
signum, contendit, quod tamen, quamvis haud parvum huius-
modi aegrotantium numerum observaverim, nunquam reperire
potui. Omnino etiam in morbis unum corporis latus, vel or-
ganon unilaterale obtinentibus fere semper inductos dimidiatos
desideravi, ita ut, num connexus ille organorum cum respon-
dente linguae latere existat, valde dubitem. Id vero aliquoties
observavi, ut lingua, quae ob hemiplegiam vel aliam ob caus-
sam, quominus ad alterum latus moveretur, impediatur, in
altero tantum dimidio inductum exhiberet idque in eo quod
moveri non poterat. Haec autem peculiaris inductorum distri-
butio mechanicas leges sequitur nec e connexu linguae organi-
co vel dinamico cum aliis organis derivari debet. Inducti
enim, si lingua cum adiacentibus partibus v. gr. palato, gin-
givis dentibus conteritur, facillime, ut iam antea vidimus,
ab illa absterguntur, praecipue autem inter masticandum et
deglutiendum, ubi cibi linguae ope in ore volvuntur. Quo
igitur latere lingua immobilis est atque ad dentes gingivos pa-
latumque fortiter conteri nequit adde quod a cibis masticatis
simul non fricatur; ibi inductos accumulari largioresque con-
servari posse, facile est intellectu. E numero plurium eius-
modi casuum quos observavi, unum hic afferre liceat. Lingua
pueri, qui in interno maxillae superioris sinistrae latere paruli
affectus erat, inductum subsiduum albido flavescens tulit,

qui respondentem dimidiam linguae partem obtinebat; dolores enim, ne hoc linguae latus ad gingivarum palatique faciem premeret et tereret coque cibos masticandos conducere, eum vetabant, unde inductus hic servabatur. Fere eadem caussa exstitisse videtur, cur nonnulli medici in dolore Fothergillii linguam in eo tantum latere sordide tectam observarint, in quo doloris sedes esset. (V. C. Sprengel Semiotik §. 391.)

§. 66. Praeterea ab autoribus inducti partiales, qui quidem, quamvis circumscripti, unum tamen aequae ac alterum latus obtinerent, sunt observati.

a. Qui posteriorem linguae superficiem ante papillas vallatas sitam tegunt, saepissime occurrunt, ille enim locus facillime inductos capit et retinet; inde igitur fere omnes inducti exordium faciunt, tum sensim ad apicem lateraque accrescentes.

b) Inducti geographici. — Rariores sunt inducti, qui in anteriore linguae superficie partem aliquam eamque irregularibus finibus circumscriptam obtinent, vel maculas puras includentes sicuti insulas relinquunt. Eiusmodi inductos peculiari modo distributos, in lingua geographica tantum observavi, ubi, illas superficiei partes, quae papillis filiformibus maxima ex parte destitutae glabram exhibent faciem, inductos subsiduos neque capere, neque retinere posse, manifestum est. Quid vero significant, ex illis, quae de lingua geographica attuli, facile depromes.

§. 67. 3. Copia inductorum haud proprium morborum genus indicat, sed mucosarum affectionem iam designatam, quae vero diversa ratione modificata ad inductos gignendos accumulandosque plus minusve confert. Quomagis enim ea ad inflammatoriam indolem accedit, eo parciores secretiones in ore procedunt inductique tenues tantum subsident facillime, quae praeterea potibus ob sitim auctam maiore quantitate haustis abluuntur. Ad blennorrhoeam si vergit, secretiones oris nimis profusae solutaeque evadunt, quam ut sedimenta in linguam deponere queant, quae potius pura madidaque est, vel tenui tantum inducto tecta. Torpor igitur quidam in mucosa irritata, qui scilicet in hominibus debilitatis, decrepitis, aetate con-

confectis praecipue in heluonibus ventriosis, pigris ⁴⁷⁾ haud raro obvenit, crassis largisque inductis subsiduis maxime secundus est et febrium catarrhalium species illa sic dicta febr. mucosa lenta, hac ratione prae ceteris excellit. Haec febris longinquum decursum facit neque inflammationis verae cuiusdam symptomatibus neque blennorrhoeis illis copiosis stipata est. Aegrotis illa laborantibus evenit, ut inductum albidum vel flavescens 1—2''' crassum saepius quotidie a lingua nec minus a dentibus abstergere queant, nihilominus tamen mox denovo succrescentem ⁴⁸⁾. Alvus eorum fere semper constipata est, eamque haud facile remediis purgantibus solutam reddes, quae potius, si iterum iterumque propinas, alvi excretiones ita perturbant, ut constipatio magis in dies accrescat, torpore scilicet mucosae gastricae simul adaucto. Tales febres aliquoties 5—6 hebdomades perdurare vidi; pulsus tardus micabat, calor valde modicus sentiebatur vel nullus, lingua humiditatem retinebat, aegroti autem nunquam ad tumultum deliriumque illud evehebantur, sicuti febre typhosa affecti; sed placidi et tranquilli iacebant, a morbo aequae lente convalescentes atque in eum erant implicati. Adde quod tales aegroti tum cibis praecipue solidioribus potibusque prorsus fere abstineant, quibus inducti alias absumuntur, tum ob lassitudinem negligentiamque sui ad os aqua eluendum minime animadvertant; atque eorum in lingua cur inducti subsidui adeo accrescant, haud mirum tibi videbitur. Alii quoque morbi cum Catarrho torpido intestinorum coniuncti observantur ex. gr. Peripneumoniae nothae, Icterus, Helminthiasis, cachexiae et cet. inductusque lardaceus, cuius autores in eorum decursu mentionem faciunt, ad hanc speciem referendus videtur.

Pet. Frank epitome, Mannheim 1792. Bd. I. p. 116; Sarccone Kkh. in Neapel, I. §. 225—26. Sprengel Semiotik §. 371.

Inducti crassi, albi, lardacei vel flavi quamvis periculum imminens mortemque propinquam haud nuntient, plerumque tamen haud fausti ominis sunt; lentum enim morbi decursum et torpidam laxamque constitutionem indicant; altero autem

47) Vid. Reil, memorabil. clin. Tom. I. F. II. p. 49.

48) Reil, memorabilia clinica. Halae 1791. P. I. Fasc. II. p. 49.

ne aegroti valde debilitentur, altera ad morbum sustinendum debellandumque impares fiant, metuas, necesse est. Ceterum linguae superficies, utrum papillis integris adhuc hirsuta sit, an glabra, valde ad inductorum copiam confert, hirsuties enim favet illis, glabrities obvia est.

§. 68. 4. *Perduratio*. Quamdiu inducti linguae haerent, irritationem mucosae gastricae durare, demonstrant. Itaque lacti ominis est, si apex marginesque linguae purgantur, quod plerumque illam abituram praesagiat. In morbis vero compositis complicatisque valde cavendum, ne e sola inductorum solutione prognosin facias faustam, quum magna morborum copia, vel ipsius ventriculi tractusque intestinalis, nullis in lingua symptomatibus stipata decurrat. Lingua igitur si purgari coepit ad illa praecipue organa, quorum morbi in lingua nil mutant animum advertas, simul autem, num in ea non aliud appareat symptoma, quod spem bonam ex habitu inductorum captam denuo irritam faciat. Inductos subsiduos, si evanescant, interdum etiam mali augurii esse, ubi de secunda inductorum specie ago, quae scilicet cum illis saepius apparet atque marcescit, accuratius designabo. Vid. §. 73.

II. *Inducti exfoliati, desquamati, a necrosi epithelii profecti*.

§. 69. Iam de coloribus linguae ubi disserui, obscurationem epithelii, quod in sanis linguis pellucidum esse solet, attigi; ab illa enim lingua albida ortum ducit. Eadem ex causa secunda quaedam inductorum species oritur, ab autoribus hucusque non apte descripta, sed potius cum inductis, qui e secretis oris in lingua subsident, confusa. Nempe epithelium linguae et fines papillarum filiformes eadem tela atque epithelium linguae contexti multis in morbis non solum obscurantur atque albescunt, sed etiam emolliuntur, solvuntur, solutique superficiei linguae aequae ac sedimenta ex secretis, diutius adhaerent. Inducti vero sic exorti inductis subsiduis saepius tam similes sunt ad habitum, formam, crassitiem, colorem, ut nisi accurate attendas, alteros ab alteris haud facile discernas. Attamen utraque species valde differt, altera

enim e secretis mucosae glandularumque salivalium in lingua deponitur, altera e lingua ipsa ortum ducit.

§. 70. Secundam hanc speciem attente inspiciens his signis facile distingues.

1) Ab initio illa ut stratum albidum linguam obtegit, colorem eius rosaceum obvelat, arcte adhaerens, neque ablutione, neque modica deterensione removetur.

2) Papillae, quae prima inductorum specie obvelantur saepiusque ita teguntur, ut vix, vel omnino non conspici possint, hic purae relictae eaeque singulae facile distinguuntur.

3) Ubi solvitur, semper epithelii apicumque papillarum iacturam animadvertes, simul superficies linguae solito glabrior apparet, praeterea rubedinem recipit, saepius auctam, plerumque etiam nimia excellit sensibilitate.

4) In his inductis e retrimmentis epithelii formatis atque a lingua abstersis apices papillarum solutos adhuc discernere vales.

5) Id exhibent peculi, ut a consueta inductorum, qua solvuntur, ratione saepius decedant, atque a medio ad margines apicemque decrescentes vel in circumscriptis superficiei locis hic illic soluti, illam linguae speciem reddant, quae lingua geographica appellatur. Ceterum haud raro quoque expurgatio eorum vulgari modo procedit. A papillis fungiformibus, maioribus prominentibus epithelium saepissime maturius solvi coepit, quare lingua, ceterum albida atque papillarum cacuminibus etiam hirsuta, punctulis rubris obsita apparet. Nonnulli talem linguam l. villosam nominant⁴⁹⁾.

6) Denique eo notabiles sunt, quod plerumque totam linguae superficiem iam statim ab initio obducunt; contra inducti subsidui raro totam linguam tegunt idque serius demum evenit, dum a dorso ad apicem marginesque accrescunt.

§. 71. Iam vero causam horum inductorum in aegritudine tunicae lingualis esse ponendam elucet, quippe ex ipsa aegra constant. Attamen aequae ac epithelii cutis externae desquamatio, quam cum illa affectione, unde inducti ex quaestione proficiscuntur, haud inepte comparares, haud nui tan-

49) Sprengel, Semiotik §. 366. p. 164.

tum morbo, sed aut Hyperhydrosi (catarrho cutis externae) aut exanthematibus ex. gr. Erysipelati, Scarlatinae, Morbillis et cet., aut inflammationi verae tribuitur, sic etiam inductos linguae exfoliatos ad varios tunicae eius morbos referas, necesse est. Cui autem innotuit, quoties Catarrhi, Exanthemata et Phlogoses mucosas aggrediantur, ei haud mirum videbitur, si epithelii linguae desquamationem inductosque inde exortos, frequentissimos obvenire, affirmo. Nec minus etiam quanto-pere Piorry, qui omnes linguae inductos e saliva petendos existimat, erraverit, persuasum habebit. — Etiam Froriep hos inductos e muco, qui linguam obtegit, falso derivavit cf. l. cit. pag. 56.

Inspicias linguam in Febre catarrhali raroque inductum exfoliatum desiderabis. Lingua primum albida saepius sicuti creta oblita, tum ad margines apicemque exfoliata hic rubra apparet; papillis fungiformibus exfoliatis, quod mature iam accidit, superficies albidam rubro punctatam exhibet speciem (lingua villosa). Deinde omni epithelio deiecto tota superficies rubra atque ob iacturam apicum papillarum nimis glabra in conspectum venit. Morbo denique abitum parante rubedo decrescit, epithelium pellucidum regeneratur, sensibilitas nimia hebescit apicesque papillarum denuo succrescentes consuetam linguae hirsutiem restitunt.

Simili modo in febribus exanthematicis initio epithelium linguae albescit, emollitur et deiecitur antequam rubedo illa eximia, quam in acme harum febrinum observamus, exoritur, id quod in Scarlatina, Typho, Febre gastrica, gastrica biliosa, ubi inflammatio erysipelacea plerumque mucosas aggreditur aliisque in morbis, qui cum catarrhis vel phlogosi mucosarum coniuncti erant, saepissime expertus sum.

Quae lingua ob Exanthema vel Periglossitidem inductum exfoliatum nacta est, soluto eo praerubra et pura apparet; papillarum trunci vero cacuminibus epithelii orbati plerumque intumescunt, ita ut superficies etsi solito glabrior, haud prorsus tamen laevis sit, sed potius granulata exhibeat speciem. Lingua Periglossitide acuta affecta, postquam epithelium solutum est, plerumque mox tertia inductorum specie tegi solet et facillime siccescit.

§. 72. Qua de caussa hi inducti sint orti, utrum e Catarrho, an Exanthemate, an Phlogosi, cum e totius morbi indole concludas, tum saepius e sola linguae specie discernere vales, nec sine magno fructu, quum sola ea, ceteris symptomatibus adhuc dubiis atque incertis, saepius diagnosin morbi confirmet. Hac vero ratione e linguae inspectione ad diagnosin morbi quid emolumenti capturo suadeo, ut praecipue ad tempus, quo epithelium obscoretur, solvatur et deiiciatur, animadvertat totamque rubedinis, papillarum, siccitatis vel humiditatis indolem, quae soluto illo conspicitur, non praetermittat. In sectione II. hoc fusius explicatum reperies. Ex organi vero cuiusdam interni aegritudine quum exanthemata, catarrhi et phlogoses linguae non pendeant nec etiam alius linguae consensus cum ceteris organis eluceat, atque inclinatio quaedam ad eosdem morbos in eodem telae contextu sita; valde dubito, num ex his inductis linguae de sede morbi interni quid certi decerni possit. Ceterum ad similem morbum mucosarum praecipue tractus intestinalis superioris maxime eos referendos esse valde probabile videtur. Magna autem cautione et prudentia id fieri oportet, quum haud raro obveniat, ut lingua ab illis morbis, quibus interna organa quin etiam mucosae afficiantur, prorsus libera relinquatur. Quod saepius in morbis chronicis observatur. Attamen in febribus, ubi morbi fomes ad omnia organa praecipue ad membranas aequabiliore modo distributus est, quod de febribus exanthematicis et catarrhalibus optimo iure contendendi potest, lingua ut signo uti minime parvi habendum nec repudiandum est, inducti enim, qua ex caussa nati, plerumque similem mucosarum internarum affectionem indicant.

§. 73. Prognosin hi inducti per se haud infaustam reddunt, etsi iam maioris irritationis, quam prima inductorum species, sint signa. Sicuti quoad diagnosin, ita etiam hic linguae indoles postquam epithelium solutum est, maximi momenti habeatur.

Tum autem si rubedo modum haud valde excedit, papillae modice turgent et lingua humiditatem servat, pro fausto

id capias signo; ceteris enim non abnuntibus convalescentiam indicat eoque tutius, quo magis rubedo ad normam redit, papillae detumescunt earumque cacuminibus succrescentibus linguae superficies pristinam recuperat hirsutiem. Sed e solo habitu horum inductorum ne convalescentiam iam praenunties, valde caveas, nam saepissime morbi tum demum ingravescent. Praecipue hoc accidit in febribus exanthematicis, in Scarlatina, Typho, nec minus in Enteritide mucosa et multis in morbis complicatis, ubi scilicet stadio catarrhali desinente quum stadium exanthematicum coepit, indolesque demum inflammatoria magis manifestatur, lingua ut plurimum epithelio soluto prorsus pura in conspectum venit. Attamen quod lingua talis non pristinam sanamque speciem receperit, sed nimis rubra, glabra, granulata vel sicca sit, suspectum tibi videatur atque ab errore te arceat.

In morbis chronicis gravibus delectio epithelii obscurati plerumque pessimi ominis esse solet, si lingua nimiam rubedinem et glabritiem acquirit eamque retinet, quamvis humida remaneat. Indicat enim illa totius systematis praecipue membranarum mucosarum irritationem, utpote quarum emollitiem minatur et Diarrhoeam colliquativam ominosamque illam in morbis chronicis Diphtheritidem. Huic sententiae expertissimi autores favent, nec quae ipse observavi, repugnant.

§. 74. Num inducti ex epithelio a marginibus atque apice versus dorsum regulari modo, an sub irregulari forma, hic illic soluti, linguam sic dictam geographicam reddant, secundum nostras observationes ad prognosin si spectas, haud valde differt. Linguam geographicam enim, cum in gravibus cachecticorum Catarrhis, tum etiam in levibus Febribus catarrhalibus et gastricis haud raro observavimus. Magis valet ad prognosin perduratio horum inductorum, scilicet num brevi tempore evanescant, an diutius haereant vel iterum iterumque succrescant. Qui enim per hebdomades et menses linguam obtegunt, vel vix soluti iam denuo renascuntur, ita ut lingua modo epithelium novum adepta desquamatione saepius repetita rursus eo destituatur, pro infausto signo accipiendi sunt. Eiusmodi

lingua cachecticis propria est et Febrem hecticam instare vel iam aggressam indicat. In Phthisi igitur tuberculosa, Enteritide mucosa chronica ceterisque eiusmodi morbis, quibus saepius quoque Diarrhoea colliquativa accedit, lingua geographica diutius perstans haud raro observatur, quare nonnulli autores adducti sunt, ut generatim e lingua geographica infaustam prognosin statuerent. Id vero tantum de illa l. geographica, quae diutius perstat vel iterum iterumque renascitur, valere confirmo, contra illa, quam mox sana linguae constitutio sequitur ut plurimum nil mali praenuntiat.

§. 75. Inducti subsidui, quamvis prorsus ex alio fonte prodeant, ab hac specie tamen haud prorsus abhorrent, ita ut utraque interdum in lingua coniuncta appareat. Attamen inducti subsidui quum epithelio et praecipue cacuminibus papillarum adhaereant, non fieri potest, quin soluto eo simul absumantur idque saepius quoque irregulari sub forma eveniat. Tum autem faustum illud praesagium e solutione inductorum subsiduorum alias plerumque desumendum saepius irritum fieri, facile est intellectu. Qui enim desunt non quia eorum fons exaruerit, sed potius quia solum, cui subsidere queant, ablatum est.

Plura de hac re in altera huius libelli Sectione reperies.

III. Inducti plastici, ind., qui constant e lymphâ plastica in lingua exsudata.

§. 76. Iam quidem, quum de Periglossifide exsudativa agerem, exsudationis l. plasticæ in lingua mentionem feci; attamen nonnulla hic proferre liceat, quae ad naturam eius et diagnosin ab antecedentibus inductis spectant. Inductos plasticos semper secunda inductorum species antecedit, qua scilicet soluta (epithelio deiecto) lingua praerubra nimis glabra vel truncis papillarum tumescentibus granulata, materie initio viscida pellucidaque obducitur mox autem coagulante et pelluciditate destituta. Magis magisque crescens linguam ut tunica glabra, flavescens, vel rubra induit, papillas obvelat, superficiem glaberrimam reddit, nisi forte, quod saepius accidit, fissuris rumpitur, de quibus antea iam sermo erat. Plerumque

lingua simul ad siccitatem inclinatur, qua color totaque huius inducti indoles valde mutatur atque distinctio a ceteris speciebus exsiccatis simili modo se habentibus difficilis redditur. Color fuscus, badius, pullus fit, haud raro niger, quod sphacelo quodam lymphae plasticae antea vivae effectum esse videtur. Inducti plastici arcte linguae adhaerere solent, quamdiu Periglossitis et siccitas adest, quibus vero desinentibus, nisi organica eorum coniunctio cum papillis exorta est, prorsus solvuntur. Quae coniunctio organica l. plasticae cum lingua, si perficitur, superficiale tamen eius stratum plerumque siccitate corruptum, exfoliari solet. Haec signa inducto plastico propria sunt, ratio vero insuper, qua solvitur, peculiaris iam ad diagnosin a prima specie sufficeret. Neque enim ut illa a marginibus atque apice versus dorsum radicemque linguae decrescens evanescit, sed potius hic illic fissus in lamellas minores, quarum margines elevantur frustatim modo e dorso, modo a marginibus iacturam faciens, irregulari sub forma solvi consuevit, donec prorsus deiectus sit. Lympha plastica, quae linguae superficiei accrescit, diuturnam eius glabritiem reddit, ita ut omnes papillae in posterum deesse videantur, vel ita conglutinatae sint, ut apices eorum tantum conspiciantur superficiesque paullulum modo granulata appareat. Tale vero lymphae plasticae indumentum interdum post menses vel annos denuo a lingua solvitur, si Periglossitis chronica accedit, vel Diphtheritis, quibus scilicet stratum illud emollitur et destruitur. Papillae tum denuo emergunt id quod genesin linguae talis glabrae in Periglossitide exsudativa quaerendam esse, satis comprobatur. Quam serotinam lymphae plasticae solutionem eximie in sartore quodam observavi, qui quidem Enteritide chronica laborans, quum in nosocomium nostrum reciperetur, linguam prorsus laevem atque omni papillarum vestigio orbatam exhibuit. Fere annum in nosocomio moratus Phthisi tuberculosa pulmonum et intestinorum obiit. Ultimis autem vitae mensibus fere semper exsudationes diphtheriticas in lingua habebat, mirumque in modum circumscriptis in locis superficiei, ubi excoariatio exorta erat, papillae parvae quidem, maxime tamen perspicuae e conglutinatione solutae denuo in conspectum venerunt.

§. 77. Inducti plastici haud raro in Febribus typhosis, in Scarlatina typhosa ceterisque morbis, quibus Periglossitis obvenit, observantur, multoque saepius, quam fortasse crederes. R. Froriep (l. c. p. 69.) quamvis accurate horum inductorum peculiarem resolutionem descripserit, causam tamen in propria inductorum natura sitam ignorasse videtur. „In febribus vero,“ inquit, „inductus plurimum eo modo disparet, ut laminae, sive strata a superficie se solvant, inducto semper tenuiore evadente; tandem loca apparent munda aliis adhuc tectis, denique vero tota linguae superficies pura et normalis conspicitur. Porro saepe solutio a lateribus ad mediam linguam procedit, quod bono signo habere licet, interdum etiam solutio a medio ad latera progreditur, id quod saepissime in febribus nervosis occurrit, tardam morbi resolutionem praesagiens.“ — In tabula VII. fig. 2. linguam depinxit ex aegro Febre gastrica nervosa cum latente inflammatione in tractu intestinali laborante desumptam, cuius inductus a medio ad latera solvebatur. Hos vero inductos, praesertim quum in febribus nervosis observarentur, plasticos e Periglossitide exortos fuisse, persuasum habeo. Cui speciei quoque adnumerandi videntur quos P. Frank (epitome B. I. p. 116. ed. Mannheim.) descripsit.

Signa ex inductis plasticis desumenda vid. Cap. VI. §. 41.; quomodo differant ab exsudationibus diphtheriticis conf. Cap. VII. §. 47. Plerumque infausti ominis habendi sunt, non tamen adeo, ut semper mortem praenuntient, quod Hippocrates de lingua, quae livescit et finditur, statuit. (Coac. praenot. C. VII.)

Nota.

§. 78. Aequae ac inducti subsidui maxima ex parte e saliva depositi a hirsuta linguae superficie excipiuntur et retinentur, sic etiam e cibis potibusque extrorsum in os conductis saepius materies in lingua subsident, quare quarta quaedam inductorum nothorum species ortum ducit. Infantes exempli gr. lacte nutriti saepius inductum album versus radicem linguae valde copiosum exhibent eodemque modo ac prima inductorum species distributum. In adultis haud raro

inducti e retrimmentis ciborum praecipue tingentium ex. gr. prunorum, baccarum myrtilli in lingua relinquuntur. Homines, qui malam ob consuetudinem folia nicotianae masticant, linguam fuscam exhibent, quem colorem inducti quoque si qui adsunt inde adipiscuntur cet. Quae res ad comprobendam linguae facultatem alienas materies in hirsuta superficie sua retinendi, sufficient. Neque enim in mente mihi est, omnes inductos hoc modo ortos describere, quum non morbum significant, sed accurata eorum observatio id potius valeat ut, quo minus decipiamur, prohibeat.

Cap. IX.

DE SICCITATE ET HUMIDITATE LINGUAE UT SIGNIS.

§. 79. Sicuti omnia in cavitatibus corporis sita organa, ita lingua quoque fluido seroso mucoso humectatur, ad integritatem tum structurae tum functionum servandam maxime necessario. Cavitati oris humidae reddendae cum membranae illam vestientes, tum magnus glandularum mucosarum salivariumque apparatus inservit, quem quidem, quum aëris introitus in eam tam apertus cibique assumti tantam fluidorum copiam absorbeant, permagnum esse oportuit. Nihilominus tamen, quamvis sex glandulae salivales large secernentes os humectent, ipsaque mucosa oris glandulis obsita haud minus ad secretionem conducat, in morbis linguam saepius tam aridam, exsiccata, horridam conspicimus, ut gustandi, loquendi quin etiam movendi facultas prorsus fere sublata sit; nedum illum siccitatis gradum attingam, ubi mappa quasi diligenter deteresa et siccata esset, in cospectum venit.

§. 80. Ad autorum sententias de siccitate linguae respiciens, omnes in eo consentire reperi, ut a privatione liquidi superficiem eius humectantis et defectu salivae illam derivarent, quae caussa proxima negari non potest. Valde autem dissen-

tiunt de caussis, ob quas secreta illa humectantia deficient atque de vi semiotica siccae linguae tribuenda.

Praecipuae autorum opiniones de hac re existunt tres.

1) Ab inflammatorio totius corporis statu atque a vehementia febris siccitatem linguae derivandam esse, iam censuerunt veteres autores, quare secretiones omnes impedirentur. Ita Hippocrates iam siccitatem linguae phaenomenis illis, quae in Febre ardente obveniant, adnumerat ⁵⁰). Arataeus ⁵¹) in Febre ardente linguam siccam esse, monet. V. Swieten ⁵²), „ubi Febris ardentis,“ inquit „immani aestu corpus torretur, omnia oris loca siccari incipiunt.“ Burserius ⁵³) „in Synocho simplici“ ait „in ore sitis est, atque ariditas linguae; in Synocho biliosa lingua sicca, arida, aspera, nigricans. Bagli-vi ⁵⁴) „solam linguae ariditatem cum flavedine latentes vesicae vel aliorum viscerum inflammationes detegere, quas alia signa vix manifestent,“ nos docet; „in minima,“ vel contendere audet „inflammationis suspicione resiccari lingua statim incipit, et crescente inflammatione crescit pariter linguae siccitas.“

2) Ab immodica humorum secretionem morbosa per alia organa; qua de causa siccitas linguae occurrat in Diabete, Hydrope ⁵⁵), Hyperhydrosi, Diarrhoea ⁵⁶) aliisque morbis chronicis.

3) Etiam aëris libero introitu in os siccitatem linguae oriri posse idque etiam in sanis hominibus, qui ore aperto et divaricatis maxillis dormiunt, obvenire omnibus innotuit. Quod in morbis si accidat, tum cavendum, ne ex lingua sicca praesagium desumatur, iam monet Le Roy ⁵⁷).

50) De morb. Lib. I. Cap. 12.; Lib. II. Cap. 25.; Lib. III. C. 6.

51) De curat. morb. acut. Lib. II. Cap. III.

52) l. c. T. II. pag. 40. 448.

53) Instit. med. pract. Lips. 1787. I. p. 313. p. 335.

54) Opera p. 440.

55) Hippocratis Praedict. Lib. II. 11. Ed. Lind. Tom. I. p. 496.

56) Guenther. §. 111.

57) Vorherverkündigung in hitzigen Krankheiten. Leipzig 1787.

Nr. 280. cf. Thierfelder de signis ex lingua dissertatio.

Lips. 1821. §. 16.

Piorry⁵⁸⁾ qui, ut notum est, libenter modum excedit, eo rem adduxit, ut omnino semper et generatim siccitatem linguae soli respirationi per os factae tribueret, qua scilicet diutius continuata omne postremo humidum a lingua absumeretur. Cui sententiae tuendae his utitur caussis.

a) Lingua sicca apud homines tantum reperitur, qui quavis ex causa per os tantum spiritum ducunt.

b) Exempla refert quatuor aegrotorum, qui dentibus incisivis et caninis alterius lateris orbat, quoties per os respirabant, alteram linguae superficiem dimidiam, vacuo dentibus lateri respondentem siccam exhibebant, alteram vero humidam inducto mucoso obtectam.

c) Alii aegroti quamdiu per os respirabant, siccam, quamdiu autem per nares spiritum trahebant, humidam servabant linguam.

d) Vel sanorum quorundam lingua, si ore aperto dormiunt, mane exsiccata apparet.

§. 81. Hae tamen caussae, quamvis sine dubio ad linguam siccam reddendam conferant, non tamen semper omnibusque casibus sufficiunt; minime vero unam alteramve ut solem huius phaenomeni causam praedicare medici canti est atque prudentis. Ceterum quid veri sententiis illis insit, nunc videamus.

Si ad primam quam autores attulerunt causam, nempe aestum febrilem atque indolem inflammatoriam morborum respicimus, facile ad opinionem perducere possemus, quasi illa praecipuum siccitatis linguae esset momentum; revera enim lingua sicca in huiusmodi morbis valde frequens obvenit. Num autem iam febris vehementia, acuitas, indoles inflammatoria ita ad linguae siccitatem quadrat, ut e gradu eius ad gradum febris atque inflammationis vehementiam conclusionem facere liceat? — Experientia renuit. — In febribus vel vehementissimis Catarrho ventriculi et vomitu complicatis, in Febre hectica valde intensa, qua glandularum salivalium secretio saepius adaucta est, vel humidissimam linguam observamus. Nec etiam linguae siccitas pro inflammationis cuiusdam organi gradu augetur, etenim in Pneumonia simplici acuta, in Perito-

58) Diagnostique B. II. p. 13.

nitide et Pleuritide, qui morbi ut plurimum ceteras febres et inflammationes vehementia superare solent, quis est, qui humidam non observaverit linguam, vel paullulum tantum siccam multoque minus, quam e morbi indole expectari potuerit ⁵⁹).

Notatu dignum est, non quamvis febrem inflammationemque secretiones opprimere, nec quamvis secretionem pari modo diversis inflammationibus et febribus opprimi. Hac vero ratione magnum inter febres inflammationesque intercedit discrimen: scilicet num haec illave organa praecipue infestentur. Inflammationes et febres, quibus parenchyma organorum, tela cellulosa, membranae serosae prae ceteris laborant, etsi vel maxima vehementia aggrediuntur, lingua parum vel omnino non siccescit; contra illae, quae ad mucosam eiusque annexus impetum faciunt, ut plurimum secretiones oris impediunt et linguam siccam reddunt, idque eo magis plerumque fieri, quo magis febris inflammationisque vehementia accrescat, optimo iure contendere potest. His vero in morbis non solam secretionis oppressionem siccitatis linguae causam esse, sed plerumque localem irritationem vel veram inflammationem tunicarum oris discernentium accusandam, multae observationes me docuerunt. Quoties enim Periglossitis vel catarrhalis vel exsudativa obveniat iam alio loco exposui; vid. Cap. VI. Periglossitidem vero, saepissime a medicis praetermissam, cum rubedinis auctae, tum multorum inductorum, tum siccitatis linguae gravem nec etiam raram esse causam, accurate ad illam animadvertentem haud fugiet. — In morbis igitur, quibus tela mucosa praecipue morbi sedes est ex. gr. in Febribus exanthematicis, in Gastritide, Enteritide, Bronchitide mucosa, in febre catarrhali inflammatoria siccitas linguae frequentissime observatur eoque maior, quo magis mucosarum affectio ad inflammatoriam indolem accedit. Contra in multis Pneumoniis, Pleuritide, vel Peritonitide acuta lingua saepissime humida manet nec nisi mucosa, quod quidem facile accidit, in morbum implicatur, siccescit. In his igitur morbis ut signum novum valde infaustum lingua sicca accedit, complicationem cum inflammatione mucosarum indicans; contra in

59) Andral l. c. Tom. II. p. 583 sqq. et Tom. III.

illis saepius observatur, periculo nequaquam imminente. In inflammationibus febribusque mucosae parcentibus, etsi vehementissimis nisi aliae siccitatem molientes adessent caussae, vel linguam humidam plerumque observavi, vel muco spumoso paululum solito spissiore solummodo tectam; nec sententiae illorum, qui generatim e gradu siccitatis linguae febris vel inflammationis vehementiam metiri volunt, unquam adstipulari possum.

§. 82. Quod ad alteram sententiam a Piorryo propositam attinet, nempe siccitatem linguae e sola respiratione diutius per os facta semper ortum ducere, quam falsa sit iam manifestum est. Neque enim omnes, qui per os respirant, linguam exhibent siccam, neque omnes, quorum lingua sicca apparet, per os diutius spiritum duxerunt. Homines Coryza vexati e. gr. diutius per os respirare coacti rarius tantum siccam linguam exhibent. Omnino etiam mucosae ita a natura sunt constitutae, ut sub solo aëris continuo contactu haud facile siccescant. Nares, fauces, trachea, bronchiique continuae columnae aëriae eaeque semper renovatae expositi nunquam desiccantur, quamdiu integritatem servant; quantum humidi enim aëre ab iis absumitur, statim denuo secernunt. Solius aëris continuus contactus cum superficie secernente, si ad exsiccandam eam iam sufficeret, sanatio ulcerum, quae membrana mucosis haud absimili teguntur, multo facilius procederet. Ita etiam lingua sana est comparata, ut quantum humoris aëre os transgrediente abducitur, mucosa ipsius glandulaeque ad os pertinentes denno adducant. Observatione denique praeclara huc spectante id, de quo agimus, probatur. Aegretus, cuius nares excrescentia polyposa, tunc temporis haud removenda, ita infarctae erant, ut plures hebdomades per os spiritum ducere cogeretur, linguam, quoties inspexi, humidam exhibuit, quam aridissimam esse oportuit, si, ut Piorry contendit, respiratio per os ad linguam siccam reddendam semper sufficeret. Ubi vero, quas supra designavi conditiones, secretionem oris impediunt haud deficiunt, ibi respiratio per os facta aërisque continuus perflatus siccitati linguae maxime favet; linguaque aridissima extosta dura plerumque hoc coniuncto rationum complexu prae ceteris nascitur.

§. 83. Neque etiam hic totus animi habitus negligendus est, quum aegrotus voluntarie saepius, quominus lingua sicca fiat, impedire queat, vel potu assumpto eam humectans, vel respirationem nasalem restituens, quod naribus expurgatis vel sola attentione interdum facile contingit. Siccitatem linguae igitur cum effici, tum valde augeri, si Coenaesthesia aegroti, vel delirio, vel stupore, vel inter domiendum labefacta est, non mirandum; molestam siccitatem enim neque sentit, neque eam impedire par est. — Quibus inter dormiendum, dum ore aperto iacent lingua sicca fit, interdum humida denuo apparet; at quorum Coenaesthesia debilitata siccae linguae favet, iis interdum quoque arida manet sitisque deest, quod multo peioris augurii habendum est. Haec vero Coenaesthesia debilitatio plerumque, ut lingua valde siccescat, necesse est; aegrotus enim, quamdiu animi compos sanam sensibilitatem servat, sensum molestissimum illum siccitatis hand feret, sed omni quoque modo, humiditatem restituere studebit. Huc pertinet Hippocratis⁶⁰⁾ sententia, qui linguam aridam exsiccata inter Phrenitidis symptomata narrat, atque autorum opinio, qui e lingua siccescente nervosam morborum indolem praenuntiant⁶¹⁾. Nec etiam hic praetermittere possum Andralii⁶²⁾ notabilem observationem, „nonnullos homines vel paullulum febricitantes iam siccam ostendere linguam, idque saepissime senibus accidere iisque iuvenibus, quorum systema nervorum valde labefactum sit, sive vita libidinosa luxuriosaque, sive calamitatibus atque miseriis.“ Sapienter vero hic sanguinis emissionibus caute tantum utendum esse commonet.

§. 84. In morbis, qui cum immodica humorum secretionem sudoris, urinae, seri vel muci coniuncti sunt e. gr. Hydrope, Diabete, Hyperhydrosi, Diarrhoea cet. linguam siccam obvenire autores quidem referunt, attamen siccitatem inde derivandam aequae ac illam, quae in febribus

60) Prorrheticor. Lib. I. Cap. I.

61) Sprengel, Instit. medic. Tom. IV. §. 282.

Danz, Zeichenlehre v. Heinroth p. 85.

Hippocratis, coac. praenot. C. I.

62) Clinique medicale I. p. 325 — 327. et 537.

vehementibus inflammatoriis soli aestui nimio tribuenda est, non tantam esse, quanta pro sensu sitis atque ardoris expectari posset, experientia edoctus affirmare audeo. Quibus in morbis si maiores siccitatis gradus observantur, caussae quas supra designavi plerumque simul accusandae sunt, atque maximum valent.

Nota. Siccitas linguae cum siti coniuncta, quae post summam virium intensionem, vel post usum ciborum salsorum existit nec morbi signum est, nec difficulter a siccitate morbosa discernitur.

§. 85. Siccitatis caussae rarius singulae tantum obveniunt, sed plerumque duae, vel tres, vel omnes vario modo coniunctae; quare diversae siccitatis gradus gignuntur, quae vero melius oculis, quam verbis discerni possunt, praesertim quum transitus ex uno ad alterum gradum saepius discrimina extinguant. Facillime vero hi duo siccitatis gradus discernuntur, 1. sicca mollis et sicca dura. Altera humiditate caret, non autem omni, ita ut superficies mollis adhuc existat; speciemque tantum praebeat, quasi mappa diligenter deteresa esset.

Altera omni humiditate in superficie caret, rigida et horrida est digitoque tangenti duritiem lapideam exhibet. Ad hunc secundum siccitatis gradum Piorryi sententia aptius referenda videtur, qui scilicet non nisi aëre diutius linguam attingente nasci queat. Cavitatem enim corporis quandam nullo morbo prorsus exsiccari posse, nisi aëri liber introitus pateat, pro certo habendum est. Simul autem, tum ceterae, quas designavi caussae, secretiones oris compescentes haud desint, necesse esse, nullo modo praetermittas. His enim saepissime tribuendum est, cur aëris attactus linguae siccitatem cum duritie coniunctam gignere sufficiat, ad quam procreandam solus nullo modo vel aliquantisper tantum satagat.

§. 86. Postquam caussas, quibus lingua sicca gignitur, exposui, fortasse quaeras, quidnam hoc signum ad diagnosis prognosinque morborum valeat. — Respondeo sicuti alias ex uno signo sic e sola siccitate linguae nil certi generatim concludi potest, sed potius in eo rei cardo vertitur, ut caussas pro morbi indole varias huius phaenomeni exquiramus iisque bene cognitae diagnosis prognosinque statuere nitamur. Sic enim

enim siccitatis speciem et naturam cognoscimus easque cum ceteris morbi symptomatibus coniunctas si attente cauteque perpendemus, tum demum vera diagnosis et prognosis prodire potest. Quod, quomodo singulis in morbis instituendum sit hic exponere non locus est. Generatim tamen lingua humiditatem recipiens boni ominis esse solet, quum causas illas plerumque infaustas, quae siccitatem effecerunt, abituras praenuntiet. Prudentis vero est medici e solo hoc signo non faustum illico nuntiare morbi exitum, quum magna morborum praecipue chronicorum existat copia, qui quamvis periculosi, vel lathales, humidam ut plurimum relinquunt linguam.

§. 87. Etiam humiditas linguae quibusdam in morbis modum excedit e. gr. in Salivatione, vomitu, vel instante vomitu, quod in blennorhea ventriculi, vomitu gravidarum saepius obvenit. Praeterea in morbis ventriculi chronicis cum Pyrosi coniunctis, Stomacace ceterisque in morbis, qui secretionem glandularum salivalium augent.

§. 88. Iam denique superest, ut nonnulla e siccitate linguae derivanda attingam signa, quae, quum ad colorem linguae, inductos, motiones, consistentiam, gustumque spectent, alio loco commemorari debebant; e sola autem siccitate praecipue exorta hic aptius inquirenda mihi videntur, utpote cuius ex specie atque indole, quid significant optime eluceat. Lingua pura si magis magisque siccescit, primum splendorem amittit, tum flavida, fusca, fusco-atra carnis fumo siccatae colorem induit.

Inducti mucosi subsidui linguae humidae laxae adhaerentes, in superficie eius sicciscentes tenaces fiunt, difficiliter abstergantur, siccitate vero magis accrescente extosti indurantur linguamque sicuti crusta lapidea involvunt. Cum subsidui tum plastici inducti simul decolorantur, flavi enim fusci nigrique evadunt, nec etiam fieri potest, quum siccitate diutius in lingua retineantur, quin sub aëris atque fluidorum interdum ingestorum contactu diutino ad chemicam compositionem valde alienentur, vel perfecta interdum putredine dissolvantur, quod in Febribus typhosis putridis atque in Scarlatina sic dicta maligna gangraenosa aliquoties observavi. Hi vero inducti fu-

sci nigrique, utut non ab initio his coloribus praediti secerantur, sed potius viribus chemicis et siccitate corrupti, colorem mutaverint accurata eorum observatio docet, optimique observatores iam confirmarunt ⁶³⁾. Alia quoque secreta aëri diutius exposita fuscum nigrumque induunt colorem exempl. gr. secretum bursarum sebacearum cutis externae quod in Acne punctata, etiam apud homines sanos observare licet. Organicam autem materiem prorsus ab organismo remotam siccitate et putrescentia diversissimis tingi coloribus, apud omnes constat.

Praeter colorem mutatam lingua sicca rigiditatem et superficiei duritiem acquirit, quo facto tam horrida atque immobilis esse solet, ut aegrotus lente ac non sine doloribus eam porrigere et retrahere queat. Ob volumen diminutum l. sicca saepius quoque plicata apparet, quam, ne cum l. fissa confundas, evites. Plicae plerumque longitudinales, fissurae transversae decurrunt. — Gustandi facultas nimia siccitate deletur.

Sectio altera.

Introductio.

§. 89. In hac disquisitionis parte in mihi proposui, ut ostenderem, quomodo lingua singulis in morbis se habeat, quod accurate definire eo magis necesse est, quum saepius morbi signis in lingua stipati decurrant, alias non observatis, quae igitur e fortuita adventitiaque complicatione ortum ducant, necesse est. Addequod morbi quidam pluria stadia percurrant, quae quum omnino alia indole insignia sint, sic etiam in lingua

63) Chomel über die typhöse Krankheit übers. v. Behrend. Leipz. 1836. pag. 30.

Andral cl. med. I. pag. 536.

nova ab antecedentibus valde diversa praebeant symptomata. In eum autem errorem nonnulli autores de hac re agentes inciderunt, ut symptomata in lingua, quae in morbo quodam conspexerunt, ei statim ut signa tribuerent, haud securi, quoniam stadio occurrerent, vel quibus aliis valetudinis laesionibus morbus forsitan complicatus esset. Etiam in Froriepii dissertatione, ceterum maxima cum diligentia conscripta, criticam illam severitatem, qua symptomata ad morbos referenda sunt, saepius desideravi.

Neque tamen in animo habeo, omnium singulatim morborum symptomata in lingua hic describere, quippe enim quod cum finibus huic libello propositis viribusque meis haud congruum esset opus, tum etiam ineptum, quia non omnes morbi in lingua conspicua faciunt symptomata, haud parva autem eorum copia signa tantum exhibet, quae in Sectione prima iam fusius explicata sunt. Imprimis etiam de illis morbis, qui mihi quoque saepius occurrerint, agendum mihi esse, censui; aliorum observationibus, ad nostrum finem haud satis accurate plerumque institutis, caute tantum utar; e relatis enim conclusiones facere, utut saepissime res ardua, anceps et fallax sit, quis est, [qui ignoret.

§. 90. In lingua autem praecipue illi morbi manifestantur, qui e totius organismi valetudine turbata ortum ducunt, vel etsi in uno alterove organo exordium facientes, totum tamen organismum magis minusve feriunt, ubique vires exserunt, structuram functionesve commutantes. Cui quoque sententiae Stokesius ⁶⁴⁾ annuit: „ad cognoscendos“, enim inquit, „locales morbos, sive ventriculi, sive intestinorum, symptomata ex lingua multo minoris sunt momenti, quam ad totius organismi statum explorandum“. Hisce vero morbis saepissime et multiplici ratione linguam implicatam iri, cogitatione iam praecipies, propterea quod ut organon valde compositum, secernens, resorbens, mobile, sensibile, gustans, papillis obsitum, epithelio tectum, nervis vasibusque abunde instructum, singu-

64) Stokes, Heilung der innern Krankheiten, übersetzt von Behrend. Leipzig 1835. p. 20.

lari modo excellat. — Praeterea lingua internum, ab observatione autem non exclusum organon est, ex cuius laesione accurate inspecta in eiusmodi morbis eo maiorem fructum capere possumus, quo magis aequabilis ad plurima organa morbi distributio singulorum organorum praecipue intestinorum affectiones, vel gravissimas, occultare consuevit; etenim illa ob similem structuram, superficiei saltem, saepius simili modo infestatur atque absconditae morbi sedis minime spernendam offert imaginem.

§. 91. Totius vero organismi valetudo turbata maxime ea symptomatum congerie manifestatur, quae febrem designant. De morbis febrilibus igitur et febribus stricte sic dictis praeter ceteris hic sermo erit. Certamen, quonam febris consistat, num essentialis obveniat, necne, hic omittendum duco, quum de iis tantum morbis agam, qui, num febriles sint, nemo dubitat. De febribus insuper quoniam praecipue valet, quod supra attigi, scilicet ut pluria stadia exhibeant, quae diversis in lingua signis manifestari solent, cur eas potissimum speciatim absolvam, liquebit. Quomodo singulae febrium species pro sua natura quaeque propriis signis sese prodant et quoad de organis occultis ex iis coniecturam facere liceat, id, sicuti in prima sectione feci, etiam in hac exponere studebo.

Hoc vero ordine febres deinceps pertractabo.

- 1) Febris inflammatoria, 2) F. catarrhalis, 3) F. typhosa,
- 4) F. scarlatina, 5) Rubeola, 6) Variola, 7) F. intermittens,
- 8) F. hectica.

I. FEBRIS INFLAMMATORIA.

§. 92. Haec febris aut consensualis est ex inflammatione organi vel telae dignioris, quae locali irritamento in homine antea sano excitabatur; aut essentialis, id est: originem ducit ex valetudine organismi ita mutata, ut ad plasticam exsudationem sive in telam organorum, sive in superficies membranarum valde proclivis sit. Hic nimia materierum plasticarum copia vasis inesse videtur, quam excernere student quemvis in locum, sive in telam organi cuiusdam sive in facies tunicarum, praeterquam irritamentum, alias ad inflammationem

ibi ciendam sufficiens, reperiri posset. Ad utriusque speciei vim nimiam frangendam idonea methodus antiphlogistica validissimas fert opes. Symptomata cetera praetermitto. Vigente febre lingua paullulum sicca apparet, quasi mappa deterosa esset et paucilla saliva albida spumosa tecta esse solet; etenim secretiones oris ut plurimum parciores redduntur. Praeterea turget et rubet, interdum vero epithelium linguae paullulum irritatae albedine obscuratum est. Febre desinente lingua ad normam revertitur. Pro sede localis inflammationis varia signa magis conspicua magisque ad diagnosin facientia prodeunt, quae loco idoneo proferre haud omittam.

Quemadmodum lingua inflammatione dignissimorum organorum mutari soleat, nunc videamus.

I. Gastritis acuta

§. 93. Gastritidem simplicem, acutam observare et dissectione cadaveris confirmare, hucusque occasio mihi defuit; refero igitur, quae Andral et Stokes de lingua accurate in ea observata monuerunt. Andral linguam praerubram laevem in Gastritide acuta insignem appellat. Nonnullas eius observationes brevi afferre liceat ⁶⁵).

1) Femina 27 annorum antea sana, sed quinque dies iam aegrotans, in nosocomium recipitur. Inde ab initio morbi in regione epigastrica vehementem conquesta dolorem omnia, quae assumserat, illico vomitu reddidit. Sitis et calor vehemens, alvus obstipata; pulsus 110, constitutio valde afficta. Lingua inducto albo crasso tecta erat, ex quo praecipue versus apicem punctilla rubra dispersa emicabant. Sanguinis emissiones largae quamvis instituerentur, vomitus doloresque non evanuerunt, duobusque demum hebdomadibus praeterlapsis ardor febrilis mitior evasit. Debilitas magis magisque accrevit pulsusque frequentissimi manebant. Lingua versus hebdomadis quartae finem inductum deiecit et praerubra laevis apparuit. Diphtheritis initio hebdomadis quintae accedens signum

65) Andral l. c. T. II. p. 3 — 30.

ultimum fuit in lingua conspicuum, aegrota enim die quadragesimo mortua est.

Dissectio cad. — Mucosa totius ventriculi incrassata et densa colorem fusco-rubrum exhibuit. Ceteris organis nil vitiosi inerat.

2) Femina 74 ann. e caussa incognita frequentissimo vomitu doloribusque acerbis in regione ventriculi vexata, febrem vehementem, obstipationem ceteraque Gastritidis acutae symptomata ostendit. Lingua praerubra et laevis erat. Quae quoque aegrota sicuti prima remediis antiphlogisticis adhibitis non est sanata, sed magis magisque marcescens ad summum debilitatis gradum perducta sub finem tertiae hebdomadis exspiravit. L. ultimis diebus praerubra et sicca⁶⁶⁾ fuit.

Dissect. cad. — Ventriculi mucosa valde inflammata, cetera organa illaesa reperta sunt.

3) Femina 55 ann. firmae constitutionis, sed indigestioni saepius obnoxia, paullo post terrorem ei iniectum cum Rheumatismo acuto articulorum conflictatur, quem post tres quatuorve dies evanescentem vehementes in regione epigastrica dolores sequuti sunt. Cui statim hirudines applicatae dolorem quidem mitigarunt, eum vero simul etiam febrem, ardorem sistimque non dissiparunt. Duodecimo morbi die in nosocomium recepta symptomata illa adhuc reliqua observata sunt, mirum in modum autem de nausea vomituritioneque nulla conquesta est. L. crassum albidum inductum exhibuit, cui punctilla rubra insita erant. Anorexia et febris multis etiam hirudinibus applicatis non extincta est, aegrota potius sub finem quartae hebdomadis morbo confecta e vita discessit. Quum autem debilitas viriumque prostratio magis accresceret cibos revomere coepit; lingua inducto libera, praerubra, laevis et postremo exsudationibus diaphtheriticis obducta in conspectum venit.

Dissect. C. — Mucosa ventriculi valde rubra et emollita, duodeni et ilei superioris colorem nigricantem ostendit. Organa cetera integra.

⁶⁶⁾ cf. Sect. I. §. 83.

4) Etiam aegrotā, quae a Cholerae asiaticae accessione convalescens immodica ciborum usu Gastritidem acutam sibi paraverat, linguam siccam rubram exhibuit. Obiit et dissect. cad. diagnosin confirmavit.

Ceterae, quas Andral promulgavit observationes, casus valde complicatos continent, vel status linguae neglectus est.

§. 94. Ad has observationes respicientem haud fugiet, linguam Periglossitide affectam fuisse. Initio enim inducto albo tecta erat, procul dubio imprimis ex obscuratione epithelii et apicum papillarum albida profecto; tum epithelio soluto lingua praerubra glabra evasit. Quae autem num lymphā plastica tecta fuerit, haud contendere audeo. Prima et tertia observatio exemplum Gastritidis acutae in chronicam asthenicam transientis refert. Linguae tunica simul chronicae inflammationi implicabatur, et postremo Diphtheritis ominosa eam tegens, appropinquantem mortem pronunciavit.

Verum enim vero omnes illi casus Gastritidis acutae haud idiopathici fuerunt, nec causa locali ventriculum infestante geniti; causam potius generalem organismo insitam ad mucosae gastricae labem concurrisse, manifestum est, quae linguae quoque non perpercerit. Itaque quaeritur, num quaevis mucosae gastricae inflammatio ad Periglossitidem simul gignendam semper satagat. — Stokesii ⁶⁷⁾ observationes repugnant. Qui enim aliquoties in Gastritidis acutae accessionibus linguam non mutatam reperit. Idem observavit Louis ⁶⁸⁾ et Andral ipse, cui in Gastritide acuta plerumque signa laudata obvenirent, ea haud semper deprehendi, profitetur. Quare inflammationem mucosae gastricae acutam, etsi saepissime cum Periglossitide conveniat, id tamen, ut semper cum proferat, non valere, in promptu est; sed potius in eo rei cardo vertitur, ut generalis causa, si quae Gastritidem genuerit, etiam linguam ut plurimum adoriatur.

Nam tunica eius mucosa simili modo ac illa ventriculi contexta similique insuper functioni inserviens, quod ad eundem simul morbum inclinet, minime est mirandum.

67) l. c. p. 20.

68) Louis, l. c.

Neque igitur Periglossitidem ut pathognomonicum Gastritidis acutae signum praedicare ausim, praesertim quum aliorum quoque morborum illa comes sit. Attamen ad cetera Gastritidis symptomata una si animadvertimus, profecto haud negligenda est.

Nota.

In Gastritide chronica id est, ubi ulcera simplicia aderant etsi maxima, linguam haud mutatam reperi, et cancrasas vel fungosas ventriculi degenerationes sine omnibus in lingua signis, quae ad eas referri possent, decursum facere vidi ⁶⁹⁾. Haemorrhagiae ventriculi ex diabrosi vasorum linguam pallidam reddunt.

2. Enteritis et Peritonitis acuta.

§. 95. Hi quoque morbi si non complicati adoriuntur similibus signis in lingua stipati ac Gastritis acuta decurrunt. Numerosam observationum huc spectantium copiam legi, quatuor casus ipse observavi, quos si brevi recito, optime ratio, quemadmodum lingua mutari consueverit, perspicua fiet.

1) Homo sanus antea, qui incarceratione inferioris partis ilei ligamento spurio effecta post hor. 45 obiit, linguam haud nimis rubram, humidam servavit, quamvis dissectio cadaveris mucosam ventriculi atque intestini tenuis valde rubram peritoneumque inflammari coeptum exhibuerit.

2) Puella 26 annorum ob ulcus ventriculum perforans celerime omnia Peritonitidis acutae symptomata prodidit. Lingua primis diebus sanum exhibuit aspectum, paullulum siccescens tantum et spumosa saliva tecta erat nec non mollitiem servavit. Quae quum ceterum robusta et sana fuisset largissime sanguis detrahebatur cum venaesectionibus, tum hirudinibus. Res prospere cedere videbatur; at diarrhoea colliquativa quinto die accedente septimo die exspiravit. — In cavitate abdominis magna lymphae plasticae copia exsudata et coli mucosa telaque cellulosa subiacens fusco —

69) Chardel, Monographie des degenerations skirrheuses de l'estomac. Paris 1808. p. 140 — 42.

„In scirrho ventriculi lingua normalem tenet habitum.“

rubra erat et incrassata. Colitidem eodem die ac Diarrhoeam accessisse, veresimile est. Ex hoc quoque tempore lingua magis rubuit atque eius superficies exsiccari coepit.

3) Vir 46 ann. cuius abdomen, quum de sella caderet contra angulum mensae iaceretur, Peritonitidem acutissimam nactus est. Linguam primis diebus inducto albido tectam reperi. Sanguinis missiones largae morbum haud fugarunt. Febris asthenicam indolem induit, dolores abdominis non prorsus desiverunt, hic illie tumores intestinorum induratorum atque concretorum sentiebantur. Inductus linguae solvebatur, ipsa praerubrum colorem ostendit. Postremo febris asthenica in hecticum cum Diarrhoea colliquativa transiit, qua confectus aegrotus hebdom. octava obiit. Lingua praerubra Diphtheritide tegebatur usque ad mortem haud desinente. — In cadavere peritonaeum valde inflammatum atque exulceratum, mucosam intestinorum fungosam praerubram hic illie exulceratam reperimus. Ventriculi cerebri circiter unc. 6 seri limpidi distenti erant.

4) Femina 39 annorum nuperrime 8vo die Peritonitide acuta emortua in toto morbi decursu linguam haud mutatam exhibuit. Cad. dissectum est.

5) Aegrotus ⁷⁰⁾ 38 annorum Peritonitide acuta affectus diebus viginti sanatus e nosocomio discessit. Lingua in acme morbi quoque a sana haud diversa erat. Quum post 2 annos Phthisi pulmonum mortuus esset, cad. dissect. diagnosis certior est facta.

6) Lingua in decursu Peritonitidis acutae, ruptura Ancurysmatis art. iliaca int. exortae, usque ad mortem non mutabatur ⁷¹⁾.

7) In Peritonitidis puerperalis casu, ubi simul Icterus affuit, lingua a sanae specie haud discessit ⁷²⁾. Aegrota 6 dies post partum, 3 dies post morbi exordium mortua est. — Cad. dissect. — Peritonitis exsudativa et Duodenitis reperiabatur; mucosa ventriculi ceterorumque intestinorum sana.

70) Andral clin. med. II. p. 634.

71) l. c. p. 630.

72) l. c. p. 610.

8) Aegrota die nona Peritonitide puerperali mortua initio l. non mutata, ultimis diebus paullulum albidam, sed humidam habebat. Cadaver in peritoneo exsudationes plasticas, inflammationem suppurativam uteri, in ventriculo intestinisque nil vitiosi exhibuit ⁷³).

9) In Peritonitide quinto die lethali lingua usque ad mortem albida et humida conspiciebatur. Diss. cad. Peritonitis exsudativa cetera organa sana excepta infima ieiuni parte, quae longitudine $\frac{1}{2}$ valde rubra erat tincta ⁷⁴).

10) Homo 18 annorum 14mo die Peritonitide interfectus linguam humidam inducto flavo tectam praebuit. Sect. Peritonitis exsudativa, mucosa ventriculi intestinique sicuti cetera organa sana ⁷⁵).

11) Sutor 34 ann. Peritonitide affectus septimo die morbi praerubram siccam exhibuit linguam. Eodem tempore frequente vomitu sitique vehemente vexari coepit usque ad mortem 9no die aggressam continuante.

Intestina lymphæ plastica nuperrime exsudata apparuerunt conglutinata, mucosa ventriculi valde rubra, mollis, hic illic toti eius parietes emolliti ⁷⁶).

12) Aegrota 27 ann. 7 dies p. partum symptomata Peritonitidis et Metritidis, tum Gastroenteritidis atque Arachnitidis prodidit. Initio quum sola Peritonitide et Metritide laboraret, lingua humida et albida erat; quum autem die nono diarrhoea, dolores colici, cephalalgia, delirium, risus sardonius, convulsiones et stupor accederent, lingua praerubra, glabra et mox etiam sicca dura apparuit. Versus diem decimum septimum symptomata ominosa cessarunt, simul rubedo linguae siccitasque evanuerunt. Aegrota quinta hebdomade sanata ex nosocomio discessit ⁷⁷).

13) Puerpera hebdomade sexta p. partum vehementibus abdominis doloribus correpta vomitu et diarrhoea coniunctis,

⁷³) l. c. p. 613.

⁷⁴) l. c. pag. 583.

⁷⁵) l. c. pag. 589.

⁷⁶) l. c. pag. 618.

⁷⁷) l. c. pag. 649.

pulsu 136, septimo die, priusquam nervosa symptomata accessissent, exspiravit. Lingua alba erat. — Sect. cad. Peritonitidem exsudativam ostendit ⁷⁸).

14) Primipara 20 ann. secundo p. partum die vehementes abdominis dolores conquesta, sitim, vomitum, pulsum 140, postea diarrhoeam, deliria, subsultum tendinum, singultum exhibuit; die decimo morbi obiit. Lingua sicca evasit. — Intestina lymphæ plastica conglutinata, pulmones inflammati ⁷⁹).

15) Multipara 26 ann. 9 hor. p. partum vehemente regionis epigastricae dolore, affecta, mox per totum abdomen propagato, alvum solutam frequentem, pulsum 160 debilem, magnamque prostrationem virium exhibuit. Lingua per totum morbi decursum humida et albida erat. Die ante mortem praegresso dolores prorsus desierunt, lingua rubra sicca apparuit et conscientia huc usque integra servata deliriis postremo perturbata est. — Sect. Peritonitis reperiiebatur ⁸⁰).

§. 96. Quae quum ita sint linguam Peritonitide simplici, ex locali caussa sanum organismum aggrediente, non mutari manifestum est. Atvero illa si ex totius corporis valetudine turbata ortum ducit, atque ad inflammationes magna existit proclivitas ex. gr. in puerperis, vel si Peritonitide ipsa diutius iam persistente valetudo prorsus perversa est, facile aliae inflammationes accedunt, inter quas Enteritis mucosa et Periglossitis haud ultimum tenent locum. Ad quod etiam remedia nostra purgantia ex. gr. Mercurium dulcem saepius nonnihil conferre suspicor. Etiam inflammatio mucosae intestinorum locali irritamento effecta, ex. gr. veneno acri, aequè ac Gastritis hac de caussa exorta linguam plerumque haud commutat. Ubi autem generalis morbi caussa adest, ibi res prorsus alia se habet. Quomagis enim mucosae inflammatio e generali morbo (e febre essentiali) oritur, eo rarius Periglossitis desideratur atque ut signum fallit; quod quantopere in Febre catarrhali,

78) N. Hulme, Abhandlung vom Kindbetterinnfieber. Leipzig 1772. pag. 28.

79) Hulme l. c. p. 30.

80) Hulme l. c. p. 37.

Scarlatina, Febre gastrica biliosa, Typho, tam praeclare pateat, postea accuratius exponam. In Peritonitide linguam praerubram, glabram, siccam, fissam valde infausti ominis esse iam ex eo elucet, quod Enteritidem mucosam Febremque nervosam, ut complicationem gravem instantem, vel iam subortam, designare soleat. Inducti subsidui mucosi albidi vel flavidi linguae neque praerubrae neque siccae adhaerentes prognosin haud infaustam reddunt, etenim secretionem mucosarum adhuc liberam, levi solummodo irritamento saepius sordibus, vel etiam remediis alienatam indicant.

In Duodenitide, quam Icterus sequi solet, quomodo linguae color mutetur iam supra, quum de lingua flava agerem, attuli. De lingua in Enteritide et Peritonitide chronica, cui Febris hectica accedit cf. §. 126—127.

3. Inflammatio hepatis, lienis, pancreatis, renum.

§. 97. Acutae horum organorum inflammationes admodum rarae apud nos observantur, ita ut de linguae habitu in iis nil referre queam, nec etiam apud autores signa propria ad diagnosin facientia relata legi, nisi linguam flavam in Hepatitide, cui Icterus accessit, iis adnumerandam existimes.

4. Pneumonia, Pleuritis, Carditis, Pericarditis.

§. 98. Pneumoniae frequentissime nostris regionibus occurrunt, valde diversam vero exhibent indolem. Pneumonias simplices ex. gr. contusione pectoris excitatas sine omni in lingua signo decurrere vidi, multae quoque illarum, quae genio anni inflammatorio praevalente homines antea sanos adoriebantur, nullis signis in lingua stipatae fuerunt, nisi quae febris inflammatoriae sympathicae tribuenda erant. Saepissime autem Pneumoniae cum febribus aliis complicatae sunt, vel illis accedunt. Tum autem lingua pro febris diversa natura peculiari modo mutari solet. Sic cum Febre catarrhali⁸¹⁾ praecipue epidemia (Influenza), cum Febre gastrica et biliosa⁸²⁾, cum Febre nervosa typhosa⁸³⁾ Scarlatina⁸⁴⁾ Rubeo-

81) cf. II.

82) §. 118.

83) §. 105 seq.

84) §. 121 seq.

la⁸⁵), persaepe Pneumoniam complicatam observavi et linguam pro febris specie ut plurimum insigni modo alienatam. Haec vero signa, quum minus Pneumoniae quam febribus comitantibus attribuenda sint, ubi de illis verba faciam, aptius explicanda esse arbitror.

De lingua in Pleuritide, Pericarditide, Carditide simplici idem valet, quod de Pneumonia allatum est. Attamen cunctis his morbis, si graviter intestant, etiam sanguinis distributio aequalis quin etiam compositio eius perverti potest, quare signa magis ad organa laesa referenda ortum ducunt. In Pneumoniis valde extensis, ubi circulus sanguinis minor valde impeditus est, linguam valde turgentem coerulescentemque observavi, hanc vero in aliis aequae extensis Pneumoniis desideravi. Itaque peculiarem sanguinis constitutionem vel magnam plethoram ad signum illud afferendum requiri videtur. Homo 56 annorum robustus, cuius valetudo vero diutino potuum spirituosorum abusu debilitata erat, qui diu iam vertigine, capitis dolore, respiratione impedita et tussi catarrhali laborabat, hieme praeterita opem clinicam petiit. Iam annis antecedentibus aliquoties aegrotum curaveram eiusque pectus saepius stethoscopio exploraveram. In corde nulla unquam morbi symptomata manifesta erant, pectus unsquam sonum obtusum reddebat, sonum respiratorium autem in inferioris pectoris regionibus semper valde debilem et cum rhoncho crepitante comitatum auscultabam. Nunc denno de respiratione magis impedita, de tussi cum sputis mucosis, spumosis, minime parcis, nullo tamen pectoris dolore conquestus est. Sonus in percussione nusquam obtusus, susurrus respiratorius sicuti antea in inferiore regione pectoris utriusque lateris debilis cum rhoncho crepitante coniunctus auditus est. Labia et lingua tumida, fuscocoerulea erant, lingua alias pura et humida, quod antea, quamvis aegrotum quater curassem, nunquam observaveram. Praeterea vehementi capitis dolore vexabatur, appetitus deerat, sitis modica, alvus haud obstipata; pulsus 90, plenus, magnus. — Aegroto iteratis quotannis venaesectionibus assueto e vena secta 12 $\frac{3}{4}$ sanguinis detrahebantur.

85) §. 120.

℞ Tartar. boraxat ʒj tartar. stibiat. gr. ij M. D S.
Cochl. min. quater quotidie. Sequentē die paullulum melius
se habebat; tertio mane Apoplexia et Paralyti sinistri lateris
profligatum eum reperi; e coma haud denuo experrectus eo-
dem adhuc die mortuus est. Sect. cad. quod dolendum haud
permissa est. Sanguis e vena detractus fusco atro colore,
placenta magna, sero haud turbido insignis fuit. Alius aegro-
ti hic mentionem facere haud praetermittere possum. Opifex
circa 30 ann. robustus in nosocomium nostrum receptus, de
respiratione impedita sine tussi et pectoris dolore, de cordis
palpitatione, anxietate, vertigine conquerebatur. In regione
cordis sub mamilla fremitus (frémissement chataire) sentieba-
tur, pulsus cordis irregulares, arteriarum pulsus eodem modo
irregulares, impulsus cordis validus. Quo loco fremitus sen-
tiebatur etiam audiebatur. Pulmones nulla symptomata morbo-
sa exhibebant. Hepar hypertrophium sentiebatur 3—4'' mar-
ginem costarum spuriarum transgrediens. Appetitus haud de-
erat, alvus non adstricta. Labia et lingua tumida rubro coe-
rulea. Aegrotus nil ominosi praesentiens die quodam mane e
lecto surgens illico Apoplexia profligatus derepente expiravit.
Sect. cad. Neque in cerebro neque in pulmonibus subitaneae
mortis causam detegere valuimus. Ostium venosum cordis
sinistri valde coarctatum fuit, ita ut ne apicem digiti minimi
quidem transire permitteret. Hepar permagnum, cetera orga-
na sana fuerunt. — In Carditide atropurpuream observavit
linguam Herzberg⁸⁶⁾. Coerulosis observationem iam supra
attuli. At silentio praeterire nequeo, me valde coerulescentem
linguam in Pneumoniis valde extensis, in Oedemate fere to-
tum pulmonem infarciēte, in Phthisi ubi omne fere pulmo-
num parenchyma destructum erat, ut plurimum desiderasse,
quare Cachexiam sanguinis, vasorum atoniam, Plethoram ad
vires congestionesque venosas praecipue ad caput signo illi
proferendo favere, arbitror. Linguam etiam in Pneumoniarum
simplicium decursu inductum subsiduum et epithelium albide
obscuratum interdum ostendere minime mirandum est, praeci-
pue nostris temporibus, ubi Tartari stibiati et Mercurii dulcis

86) H. de carditide. Tom. II. p. 143.

usus tam frequens est, qui quidem solus iam ad illa signa vel apud sanos gignenda sufficit; idque eo facilius fit, si neque vomitus neque alvi fluxus continue eos propinare vetant.

5. Encephalitis, Apoplexia, Hydrocephalus etc.

§. 99. Encephalitide ceterisque encephali morbis nisi Paralyti convulsionibusve stipatis lingua non mutata esse solet. Ubi igitur inductum exhibet, vel praerubra, sicca, fissa, nigra in decursu morborum encephali apparet, ibi complicationem cum alio morbo, praecipue cum febribus, vel mucosae gastricae phlogosi, adesse indicat. Andral⁸⁷⁾ e numero 37 aegrotorum, qui morbo encephali mortui sunt, apud 27 linguam non mutatam observavit, in ceteris vero decem, quorum l. praerubra, fusca, sicca, fissa fuit, alius morbi imprimis febris gastricae typhosae complicationem et post mortem inflammationem exulcerationemque mucosae intestinorum reperit. Valde vero caveas, ne linguam siccam, aridam in morbis typhosis [autore Hippocrate Encephalitidi tribuas. In Hydrocephalo acuto infantum linguam plerumque humidam nec valde rubram reperi; in Encephalomalacia, cuius eximium exemplum cum Hydrocephalo complicatum in iuvene 23 annorum observavi, linguam, etsi aegrotus 4—5 die deliraret, usque ad mortem humidam et modice rubram vidi. Aliquoties in Hydrocephalo acuto infantum spasmus linguae mihi obvenerunt, quibus l. modo versus pharyngem retracta, modo prorecta ex ore in conspectum venit. In morbis cerebri, quos Apoplexia sequitur, porrectae linguae apex versus latus claudum inclinatur. Cf. §. 27.

II. FEBRIS CATARRHALIS.

§. 100. Iam prima sectione inductos subsiduos atque exfoliatis pertractans monui, quam saepe lingua Catarrhis in cetero mucosarum tractu implicaretur, imprimis illis, qui in superiore tubi intestinalis parte orti essent. Multo constantius, vel fere semper id accidere, ubi Catarrhus e causa generali prodierit, valde liquet, nec non experientia compro-

87) Cl. med. T. V. p. 210 sep.

batur. Qui enim Catarrhi ex aëris constitutione mutata et variabili verni aequinoctii tempore, vel hieme iustante frequentissimi obveniunt, saepiusque epidemii versantes fere nemini parcent, cunctas mucosas aequabili modo adoriri solent, atque illum morbum constituunt, quem Febrem catarrhalem appellamus. Cui feбри implicatis haec symptomata communia habentur: lassitudo, horripitatio, quam calor auctus excipit, ciborum appetentia nulla, sitis aucta, abdomen paullulum tensum, alvus adstricta, urina parcior, saepius cum ardore emissa, narium siccitas, crebrae sternutationes, tussis, dolor capitis, cutis sicca sudore largo invicem madida, pulsus acceleratus. Sapor simul fatuus est, lingua albida, hirsuta (epithelium enim et papillarum cacumina albide obscurata sunt) saepissime ceterum pura, vel solummodo initio inducto subsiduo tecta⁸⁸). Plerumque inducti initio Febris catarrhalis fere semper observati ex epithelio obscurato emollitoque constant atque exfoliati sunt, quos, densitate apparente seductus, ne cum inductis subsiduis confundas, valde caveto, cf. §. 70. Morbo progrediente epithelium linguae sensim sensimque detritum deiicitur, primum a marginibus apiceque nec tardius a papillis fungiformibus. Apex marginesque tum nimis rubrae apparent, et papillae fungiformes, praeterea paullulum tumidae, granulorum rubrorum specie ex inducto albido emicant. Versus diem sextum vel septimum mucosae et cutis externa ad sanum statum redeunt morbusque abitum parat. Lingua in eius decursu totum epithelium papillarumque apices amittere solet et novum epithelium cum papillarum cacuminibus si succrescit, nec non color sanus superficiei revertitur, tum sanam ceterarum mucosarum constitutionem esse reversuram sperare licet.

§. 101. Plerumque Febres catarrhales indolem haud valde sthenicam exhibent, ita ut remedia salina leniter purgantia et diaphoretica ad morbum bene solvendum sufficient. Haud raro tamen vere, mensibus Martio, Aprili et Maio catarrhus ad inflammationem mucosarum transit et Febris catarrhalis ad in-

88) Cf. §. 61.

inflammatoriam accrescit, id quod praeterito vere saepissime observavimus. Tum Gastritis, Enteritis, Bronchitis catarrhalis nascuntur; Bronchitis plerumque inde a bronchiis tenuissimis parenchyma pulmonum adoritur, quare Pneumoniae in decursu febris catarrhalis frequentissimae ortum ducunt. Eiusmodi febres catarrhales, quibus Pneumoniae Enteritis cet. accesserunt saltem 40 hoc anno ipse observavi. Valde notabile fuit, quod ad debellandos inflammationes et ipsas Pneumonias haud magnae sanguinis emissiones requirerentur. Apud infantes, qui prae ceteris saepissime infestabantur, 2—4—6 hirudines, quemadmodum 2—4—6 annos nati erant, votis respondebant, apud adultos venaesectio 38—10 fufficiebat, largiores venaesectiones raro desiderabantur, saepius detrimento fuerunt. Omnino autem inflammationes illae valde benignae erant, etenim Pneumonias fere totum pulmonis dimidium infestantes iamque ad hepatisationem propectas modica sanguinis emissionem et medicamentis salinis adhibitis brevi tempore solutas aliquoties observavi. Haud semel quoque expertus sum, Pneumonias infantium, quorum parentes opem medicam spernebant, etsi ad hepatisationem transierant, sola natura invante ad faustissimam finem pervenisse. Quod ad sanguinis emissiones attinet, de Gastritide et Enteritide catarrhali idem valet, quod de Pneumonia monui.

Lingua in febre catarrhali inflammatoria ab illa in f. cat. simplici eo differebat ut, soluto epithelii inducto albido, margines atque apex magis rubri, papillae vero magis tumidae in conspectum venirent. Praeterea lingua magis ad siccitatem proclivis erat. Haec symptomata magis perfecta esse consueverunt, si mucosa ventriculi et intestinorum praecipua morbi sedes erat.

§. 102. Graviores quoque febres catarrhales haud defuerunt. Initio a febre cat. simpl. haud diversae aggressae sunt, tum autem Enteritis mucosa, abdomine tenso dolente, obstipatione, vomitu, febre vehemente insignis nec non simul Pneumoniae plerumque duplicis symptomata accesserunt. Linguam initio albidam inducto exfoliato tectam, tum

eo soluto praerubram papillis tumescentibus obsitam vidi.

Largioribus sanguinis emissionibus quamvis acumen morbi fractum esset, ita ut inflammationes haud amplius incrementum caperent, febris tamen, sicuti alias solet, versus diem septimum haud decrevit, sed potius nervosam induit indolem. Aegroti delirabant, et subsultus tendinum, carphologia, insomnia, rheumatismus nervosus, cutis sicca, calor mordax morbi ingravescentis erant signa. Lingua praerubra, pura, aliquoties materie glutinosa collita, nervosis signis magis adunctis, sicca, dura, fissa, fusca, nigrescens in conspectum venit.

Circa diem decimum quartum demum symptomata nervosa remiserunt; sudores, urina largior, alvi obstipatio soluta, lingua denuo humectata, a crusta nigra nunc emollita et flavescente expurgata, modice rubra, saepius pallidior morbi abitum designarunt. Lingua sub finem morbi solito glabrior, convalescentia perfecta hirsutiem normalem recepit, etenim epithelium et cacumina papillarum sensim sensimque restituebantur.

In eiusmodi febrem cat. malignioris notae hoc vere 5 aegrotos implicatos observavi; omnes erant pueri 4—10 annorum.

§. 103. Haud raro Catarrhi obveniunt, qui totam mucosam cum ventriculi tum intestinorum infestant, eo autem, quamvis vehementem febrilem turbam excitent, a febre catarrhali modo descripta discrepant, ut paucis horis praeterlapsis larga secretionem muci partim vomitu partim frequenti alvi fluxu evacuati discernantur et sudore calido insecuto mox in valetudinem integram transeant. Linguam plerumque puram modice rubram saepius paullulum tremulam, non siccam, saepius vel madidam apud illos reperi, ad quos inter accessionem accesserim. Hanc vero Catarrhi acuti speciem iis prae ceteris accidisse, qui dum intestina nimia ciborum copia repleta erant, praeterea perfrixerint, suspicor. De catarrho non febrili ventriculi et intestinorum cf. §. 61. de febre mucosa torpida lenta cf. §. 67.

§. 104. Complicatione febris catarrhalis cum irritatione hepatis illa februm species, quam febrem gastricam biliosam appellant, progreditur, aestivo tempore autumnoque incipiente saepissime occurrens. Praeter symptomata, quibus omnes febres catarrhales stipatae esse solent, Polycholia, flavidus cutis mucosarumque color pigmento bilis suffuso tribuendus, porro sapor amarus, vomitus et diarrhoea biliosa, proclivitas ad Erysipelas huic feberi insignia sunt. Intra dies 11 — 14 decursum facere solet, si alia complicatione vacat. Lingua initio inducto subsiduo flavo tecta est, saepius facies inferior, margines et mucosa pone papillas vallatas sita flavidum exhibet colorem. Epithelium albide obscuratur atque inductum exfoliatum gignit, quo soluto lingua ab illa, quam in febre catarrhali simplici offert, specie haud differt. Febres biliosae saepius inflammationibus localibus complicantur, praecique cum Pneumonia, Colitide, Proctitide (Dysenteria). Hae vero inflammationes, sicuti illae, quas febris catarrhalis prosequitur, haud largas venaesectiones ferunt, sed potius aequae ac inflammationes cutis externae erysipelatosae modica sanguinis emissionem instituta nec non remediis emeticis vel purgantibus abhitis [stato tempore 11 — 14 dierum, optime decursum facere solent. Linguam in harum inflammationum decursu, quem autumnus praeterito, saepissime observavi, inductis deiectionibus praerubram papillisque turgentibus obsitam paullulum sicciscentem reperi, eoque magis, quomagus mucosarum irritatio ad inflammationem accessit.

De febribus gastricis, biliosis, malignis vid §. 118 seq.

III. FEBRIS NERVOSA, TYPHOSA.

§. 105. Febris nervosa, typhosa designatur, ut taceam de symptomatibus, quae omnibus febribus communia sunt, peculiaribus systematis nervorum affectionibus pro varia indole vario modo coniunctis: nempe eximia prostratione, sensibilitate atque irritabilitate modo aucta, modo diminuta, sopore stuporeque, vel erethismo, deliriis, insomniis, photophobia, oxyaekia, spasmis, subsultu tendinum, carphologia, tremoribus. Haec solummodo symptomata febrem nervosam ut peculiare februm genus insignem reddunt.

§. 106. Inde ab antiquissimis temporibus medici in constitutione mutata cerebri nervorumque febris nervosae causam quaesiverunt et iam Hippocrates, haud quidem cadaverum dissectionibus innixus, a Phrenitide saepius eam repetendam esse censuit. Cui sententiae posteri medici eo magis adstipulati sunt, quum aliquoties vel suppurationem cerebri in cadaveribus, febre nervosa defunctorum, reperissent ex. gr. Marcus. Recentissimorum vero medicorum merito tribuendum est, quod de localibus laesionibus in hac febre saepissime obvenientibus accuratior certiorque notitia exstiterit. Etenim qui cadaverum dissectionibus iterum iterumque repetitis confirmarunt, rarissime tantum cum in cerebro tum nervis hac febre mortuorum laesiones structurae conspici posse; quare discrimen inter hunc morbum et morbos idiopathicos systematis nervorum: Encephalitidem, Encephalomalaciam, Arachnitidem cet. intercedens, optime constitutum est. Invenerunt potius fere semper in ceteris organis praecipue mucosis, pulmonibus, glandulis salivalibus et lymphaticis, liene graves structurae alterationes, cum inflammatione, tum suppuratione, exulceratione, emollitie exortas; nec sanguinem intactum, utplurimum dissolutum, fibrina carentem. Neque etiam in morbi decursu exanthemata, sugillationes, vibices, secretiones oppressas, vel praeter modum adauctas nihili habendas esse cognoverunt.

Propterea quod Gallici medici saepissime mucosae gastricae glandularumque intestinalium inflammationem atque exulcerationem nec fere rarius exanthemata in cute externa observaverant, eo adducti sunt, ut alteri, inflammationes, alteri exanthemata cutis externae nec non mucosarum, febrium typhosarum causas esse rati sint, quibus nervosae affectiones sympathia demum excitarentur.

Atvero haud organi certi cuiusdam laesio, quantum accurata symptomatum cadaverumque indagatione innotuit, ad febris nervosae indolem ita adstricta est, ut deesse non possit. Modo enim mucosam glandulasque intestinorum simul cum glandulis mesentericis inflammatas atque exulceratas, modo lienem tumidum, modo Bronchitidem et Pneumoniam, modo Arachnitidem, modo Phlegmonem cet. in cadaveribus invenimus, addequod observationes, etsi rariores, haud desunt, ubi nul-

lum organon pro portione febris antecedentis designato modo laesum reperiatur. — Exanthemata in febris nervosae decursu saepissime quidem erumpunt, minime vero semper, nec certum propriumque existit, quod, si aggrediretur, semper febrem nervosam comitem haberet. — Quamvis autem erret, qui cuiuslibet febris nervosae causam sola in inflammatione huius illiusve organi ponit, systematis nervorum labem, etsi post mortem non conspicuam, pro nihilo habens; negari tamen non potest, hanc febrem inflammationibus singulorum organorum accedentibus valde ingravescere, quin etiam iis saepenumero inde a principio excitari. Graves maiorum organorum inflammationes acutae, haud brevi solutae diutiusque perdurantes postremo saepius etiam apud robustos totius systematis nervorum labem trahunt, quo facto febris inflammatoria in nervosam transit. Interdum vero locales affectiones leviores idem valent idque tum potissimum accidit, si systema nervorum antea iam alia ex causa debilitatum fuit. Minime hic causae illae negligendae sunt, quae organa quidem haud conspicuo modo mutant, vim tamen debilitantem in totum organismum exserunt ex. gr. secretiones profusae, cachexia sanguinis, vel nimia eius iactura, tum praecipue causae dynamicae: nimiae virium intentiones, excessus in venere, fames, labores, moeror, tristitia cet., quae multo etiam occultius ad organismi perniciem tendunt. Quibus causis si affectio localis insuper accedit, etiamsi haud gravis, facillime febrem nervosam iam in occulto gliscentem excitat eamque vel funestissimam. Ad haec attente respicientes atque experientia duce edocti id statuamus necesse est, cum inflammationes quaslibet graves, tum alias affectiones systema nervorum vehementer infestantes ex. gr. exanthemata, catarrhos ad febrem nervosam ciendam sufficere posse eoque facilius, quo maior proclivitas in hunc morbum causis modo designatis exorta iam antea extiterit. Sic diversis ex causis, saepissime e multiplici causarum complexu diversisque laesionibus localibus stipatam febrem nervosam aggredi, negare non possumus, nisi forte perperam generalem eius indolem symptomataque initio allata, quippe quae solummodo ei propria atque insignia sunt, prorsus praetermittere volumus. Quemadmodum vero hoc illudve

organon imprimis laboret, vel inflammationes, exanthemata vel secretiones profusae, cet. hunc morbum excitaverint vel comitentur, varias eius differentias prodire facile est intellectu, nec pro hac diversa ratione diversas species statuere ineptum videtur.

§. 107. Disquisitione de intima febris nervosae natura, valde ambigua atque obscura, hic praetermissa statim ad notationem linguae in decursu eius transeo; quam maxime vero ut appareat, quamnam febris speciem intelligam, brevem simul descriptionem addam, vel L. b. ad autorum opera delegabo.

Praecipuae febris nervosae differentiae, quae in natura observantur, haud enim de speciebus phantasia compositis sermo erit, sunt haec.

I.

Febris nervosa cum praevalente mucosarum et cutis externae irritatione.

Initio lassitudo, tum febris cum symptomatibus systematis mucosae et cutis externae irritatae. Haud raro haec irritatio ad inflammationem accrescit nec non ad organa illa, quae mucosis vestiuntur, ipsa propagatur e. gr. pulmones, glandulas salivales, intestina, hepar et simul ad glandulas lymphaticas respondentes. In decursu morbi affectiones nervosae, sanguinis dissolutio, haemorrhagiae, petechiae, congestiones, exanthemata, suppurationes, decubitus, exulcerationes frequentissima sunt phaenomena. Praecipua signa ex lingua, cum ad systema nervorum aegrotans, tum ad mucosarum irritationem, cui mucosa linguae fere semper implicatur, referenda sunt.

Ad hanc speciem longe frequentissimam pertinent 1) Febris typhosa (Chomel) Febris continua cum Enteritide folliculosa coniuncta (Andral), Febres gastricae nervosae, Febres mucosae nervosae autorum. 2) Typhus contagiosus (ab Hildenbrandt) Febres carcerales, nosocomiales, navales autorum. 3) Fe-

bres biliosae nervosae nec non Febris flava et atrabiliaria regionum meridionalium. Has omnes deinceps nunc pertractemus.

§. 108. 1) Febres mucosae nervosae, F. typhosa (Chomel) cet. Primum illam huius febris speciem absolvam, quam nos annis praeteritis Halis sparsim obvenientem, observavimus. — Stadio prodromorum neglecto, quod nulla in lingua propria signa exhibuit, tres stadia optime discernenda fuerunt nempe, Stad. catarrhale sive inflammatorium, St. nervosum, St. decrementi et convalescentiae.

a) *Stadium catarrhale, inflammatorium.*

Aegroti valde delassati saepius horripilationibus praegressis lectum petierunt, de magna virium prostratione et dedolatione artuum conquerentes. Appetitus ciborum nullus, sapor fatuus, nausea, vomituritiones, vomitus, sitis aucta, abdomen paullulum tensum cum sensu pressionis in regione epigastrica; alvus retardata vel soluta; urina rubra parca, saepius cum ardore emissa; tussis sine sputis; dolor capitis, vertigo; cutis aut sudore madida, aut sicca si apparuit frequens alvi fluxus raro defuit. Turgor totius corporis initio adauctus, pulsus acceleratus, paullulum plenus, mollis. Somnus inquietus vel nullus. Valde erat notabile, quod irritatio mucosarum initio catarrhalis versus finem huius stadii, 7—14 dies durantis, in inflammationem veram transire consueverit, cuius praecipua sedes mucosa ilei et coeci, haud raro bronchiorum fuit. Nonnunquam tamen alia organa inflammatione corripiebantur, prae ceteris pulmones, iique saepius tam graviter afficiebantur, ut ex eorum laesione maximum praecipuumque immineret periculum. Apud nonnullos febris vehementia initio ad venaesectionem invitavit. Parva sanguinis emissio $\text{§viii} - \text{x}$ saepius utilis erat, saltem haud nocuit, magna $\text{§xvi} - \text{xx}$ a chirurgis imperitis instituta aliquoties detrimento fuit ⁸⁹⁾.

89) Cf. Huxh. opp. ph. med. I. pag. 326. Lingua atro veluti muco oblita, vel sicca admodum et praerubra, colore corticis granati aemula, saepe tamen glabra valde, livescens et splendida quasi,

Lingua initio apud omnes aequabiliter albida apparuit, saepius, quasi creta esset oblita, praeterea paululum sicca sicuti mappa deteresa, semper vero mollis. Color albidus ille non ab inducto subsiduo ortum duxit, sed potius epithelio cacuminibusque papillarum albide obscuratis inhaesit. Itaque cui ab inducto mucoso profectus videbatur, ut eum abstergeret, nunquam contigit. Atvero nonnullorum lingua muco tenaci albido flavesciente erat tecta (inductus subsiduus) facile ablundo, quo abluto tamen lingua albidum illum colorem epithelio insitum semper retinuit. Progrediente hoc stadio epithelium obscuratum emolliri et sensim sensimque solvi coepit, plerumque inde a marginibus apiceque versus dorsum evanescebat. Papillae praecipue fungiformes intumuerunt et magis prominentes prae ceteris contritui cum palato expositae epithelium maturius deiecerunt, quare ut puncta rubra lenticularia in superficie albida emicabant. Ut plurimum quoque linea mediana linguae iam mature expurgari solita est, ita ut striae laterales albae in superficie utriusque lateris, ubi epithelium diutius adhaerebat, observarentur. Deiecto epithelio apex, margines, linea mediana, glabriores, praerubrae et simul purae in conspectum venerunt, etenim una cum epithelio inducti quoque subsidui et papillarum apices, quibus integra lingua tomentosa redditur, aboluerant. Sub finem huius stadii tota lingua plerumque omni epithelio orbata, praerubra, pura, glabriuscula, pura apparuit ob papillarum intumescuntiam praecipue fungiformium granulata praeseferens speciem. Neque tamen epithelii solutio semper sub regulari forma illa processit; evenit potius, ut unum alterumve latus tardius purgaretur dorsumque maturius purum et glabrum conspiceretur, quam apex et margines. Id vero haud mali ominis fuit, omnes enim aegroti hoc symptoma exhibentes sanati sunt, quin etiam nonnulli prae ceteris facile celeriterque morbum superaverunt. Autores ex hoc signo saepe

at aridissima, cum bulla nigra interdum ad linguae apicem. Pestifera haec et funesta sunt. — Vix quartam sanguinis partem haec peripneumonia adimi patitur, quae alia species facile fert, imo et saepissime poscit.

pius ominosum deduxerunt praesagium, an iure, valde dubito ⁹⁰). Lingua sub finem huius stadii pura apparens haud tam laeti ominis fuit sicuti in aliis morbis, utpote gravissimis temporibus adhuc imminetibus. Quae insuper id peculii exhibuit, ut ad normalem statum non reverteretur; rubedo enim nimia, glabrities, papillarum tumescentia nec non materies viscida glutinosa (lymphæ plastica) eam oblinens ut symptomata bene observanda restabant. Simul tremores linguae porrectae nervosam irritationem mox accrescentem iam praenunciaverunt.

Quamquam epithelio deiecto omnium linguarum rubedo angetur laetiorque evadit, illa tamen versus finem huius atque initio secundi stadii nimis praeclara apparuit, quin dubitaremus, an ex hac sola causa derivari possit. Eodem tempore, quod haud negligendum est, in cute externa diversa exanthemata erumpere consueverunt, aliis Miliaria, aliis Herpes labialis, aliis maculae rubrae lenticulares, Roseolae infantili haud absimiles; nec qui illis, utpote alias mucosas linguamque saepius aggredientibus, rubedinem nimiam linguae simul exortam tribueret, prorsus a veritatis specie decederet. Saepissime vero mucosae inflammatione vera magis minusve extensa nunc affectae erant, linguamque praerubram utplurimum simul vera Periglossitide saepius exsudativa affectam fuisse, postea fusius explicabo.

b) Stadium nervosum.

§. 109. Aegroti, qui sub finem primi stadii nondum

90) Berends, Semiotik pag. 92. inductum linguae in febribus lentis nervosis a medio ad latera decrescentem, tardam morbi resolutionem praesagire, contendit.

Froriep l. c. Tab. VII. eiusmodi solutionem inducti depinxit. Aegrotus febre gastrica nervosa lenta laborabat cum latente intestinorum inflammatione. Quum autem lingua purgata esset, normalem non praebuit superficiem, magis glabra enim fuit et rubro fusca. Decursus tardissimus morbi hanc linguam secutus est, quare Froriep Berendsii sententiae adstipulatur.

In epidemia febris catarrhalis Parisiis anno 1811 grassantis medici inductum striatum flavum, fuscum, nigrum pro signo valde ominoso habuerunt, inflammationem vehementissimam, vel adynamiam tristissimam indicante. Dict. des sciences med. Vol. 27. p. 232.

signa inflammationis mucosarum exhibuerunt, iis initio secundi raro caruerunt. Raro Bronchitidem desideravi et Pneumoniae procul dubio e mucosa bronchiorum plerumque exortae tam frequentes obvenerunt, ut dubius haesitem, num mucosa intestinorum an pulmonum crebrius vehementiusque inflammata fuerit. Praeterea saepius parotis, lien, glandulae lymphaticae, praecipue mesenterii, tela cellulosa inflammatae sunt. Reticere autem nequeo, inflammationem mucosae, tum ventriculi, tum intestinorum aliquoties defuisse; nonnullis enim cadaverum dissectionibus interfui, ubi sola Pneumonia, mucosa intestinorum vero ab omni graviore laesione libera reperta est, quamvis aegroti nervoso stadio iam proVectiore essent mortui. In uno cadavere glandulas intestinorum mucosamque prorsus sanas, paullulum tantum rubentes a sanguine in vasis capillaribus scatente invenimus, quamvis aegrotus diutius frequenti alvi fluxu vexatus fuisset. Lobi posteriores inferiores pulmonum infarcti telae lienalis retulerunt speciem; scituque dignissimum est, hanc Pneumoniam sub finem tertiae hebdomadis demum accessisse. Aegrotus sub finem quartae hebdomadis mortuus erat. — Inflammationes valde ad suppurationem inclinabant, praecipue glandularum intestinalium, ulceraque eiusmodi minime raro obvenerunt. Neque tamen non Parotides, glandulas mesenterii et pulmones in suppurationem transire vidimus. — Prae ceteris nervorum cerebrique actiones valde erant turbatae. Alii stupore profligati et soporosi iacentes congestionem sanguinis ad cerebrum laborare videbantur, nonnullos enim eorum, qui multum dormire coeperant maximaque tantum opera adhibita evigilari potuerant, cataplasmate frigido capiti applicato, vel hirudinibus 8 — 10 pone aures appositis, celeriter ad se rediisse saepius expertus sum. Aliis, qui nimis vigiles erant, subsultus tendinum, carphologia, tremores artuum, dolores nervosi, deliria continua acciderunt, ita ut nullo tempore et nusquam quiescerent, sed potius interno quodam stimulo agitati loquerentur atque iactarentur. Rarius obvenerunt deliria furibunda, vel Trismus et symptomata Hydrophobiae spuriae. Puer hoc stadio diutius nil deglutiebat, genitalia vellicabat, omnia, quae eum circumdabant, mordebat, quin

etiam manus suas dentibus dilanians. Attamen qui haec symptomata insolita exhibuerant, omnes convaluerunt.

Apud omnes cutis sicca saepiusque calor mordax sentiebatur, permulti decubitus nanciscebantur, rariores erant petechiae et haemorrhagiae.

Lingua convenienti modo hoc stadio mutari solita est. Deiecto epithelio praerubra, papillis turgidis obsita, materie viscida, glutinosa, initio pellucida nitente obtegebatur, ita ut, quasi vernice (Firniss) obducta esset, in conspectum veniret. Mox incrementum capiens haec viscida materies coagulabat, flavidum rubescentem colorem induens, et papillas etsi valde prominentes ita obvelans, ut non amplius discerni possent totaque lingua glaberrimam exhiberet superficiem. Quem inductum in nonnullis linguis usque ad crassitiem $\frac{1}{2}$ —1'' adauctum reperi, nec dubium erat, quin e lympa plastica formatus esset. Vasibus enim saepius instruebatur, quo facto cum lingua organicum iniit connexum. Inter diversas linguae motiones stratum plasticum illud plerumque rumpebatur atque inde fissurae verae ortum ducebant, e quibus, si lympa plastica iam vasibus erat instructa, nonnullae sanguinis guttulae profluxerunt. Lympham plasticam cum lingua concrevisse haud semel profecto observavi linguaeque nimiam glabritiem fissurasque perennes in linguis sanorum conspicuas saepissime inde repetendas esse, experientia fretus affirmo.

Plurimis aegrotis praeterea hoc stadio lingua sicca evasit. Ob statum enim oris inflammatorium secretiones salivae ipsiusque linguae valde diminuebantur. Maxima vero linguae siccitas illis accidit, qui naribus quolibet modo infarctis, per os spiritum ducere cgebantur, quo facto sub aëris continuo contactu labia, dentes et lingua iam humiditate carentes multo magis etiam exsiccabantur atque in superficie indurescebant. Nec minus ad siccitatem servandam conduxit, quod plurimi aegroti ob coenaesthesin valde debilitatam, inter deliria et soporem, necessitatem aridae linguae humefectandae haud sentirent, ab omni potu, nisi porrecto atque inculcato, prorsus abstinentes. Utraque vero causa modo allata quantopere

ad linguam siccam reddendam conferat, illi probarunt, qui interdiu hand valde siccam ostendebant linguam, noctu vero, ubi ore aperto minusque sensibiles iacebant, aridam horridamque acquisiverunt.

Quorum lingua capsula horrida extosta dura e lympa plastica vel muco tenaci circumdata erat, graviter, lente et saepius non sine dolore ex ore movebatur. Ariditate color linguae hucusque ruber in fuscum mutabatur, quem quoque colorem plasticæ exsudationes siccescentes induebant acque ac in ulceribus valde irritatis aërisque contactui expositis. Magnam quidem in morbis typhosis proclivitatem ad dissolutionem coloribus mutandis multum conferre verisimile est, aëris tamen contactum atque siccitatem longe maximi hic esse momenti observatione sequente docemur. Dentium enim inductos, quantum ore aperto sub labiorum marginibus prominebant, fuscus et nigrescentes saepius vidi, dum pars illa, quæ labiis tegebatur, inductum cinereum, flavidum, vel albidum exhibuit. Etiam systematis nervosi affectio peculiaris in lingua referebat signa. Porrecta enim tremulabat in illis qui erethismo nervoso laborabant; qui stupore oppressi iacebant, tarde lenteque, vel omnino non eam porrigebant et porrectam saepius retrahere obliviscebantur.

Progrediente hoc stadio inflammationes, nisi aegrotum trucidaverant, in suppurationem exulcerationemque transierunt; rarius brevi omnes solutæ sunt. Cum autem exulceratione, tum secretionibus profusis, tum vigiliis et nutrimentorum penuria totum corpus ita exhaustum est, ut valde marcesceret et collaberetur, nihilominus tamen febre nervosisque affectibus non iam desinentibus. Propterea linguae volumen saepius valde diminutum est fissurisque iam prius exortis plicæ etiam accesserunt, quæ tunica linguae nunc nimis ampla atque ariditate contracta formabantur. Lingua fusca, nigra, dura, sicca, fissa, plicata, parva, contracta tum speciem præ se tulit, quasi fumo arefacta atque extosta esset. Ulcera vera in lingua nunquam observavimus, nisi ulcerationes superficiales fissurarum iis adnumerare volumus. In labiorum facie interna

semel ulcera obvenerunt, illis simillima, quae in intestinis reperiuntur.

Symptomata ex lingua modo descripta huic stadio tam propria fuerunt, ut fere semper adessent, et quomagus regularem decursum faceret morbus, eo rarius unum alterumve desideraretur. Periglossitis exsudationesque plasticae ut plurimum internas praecipue mucosarum inflammationes: Gastritidem, Enteritidem mucosam follicularem, Bronchitidem, Pneumoniam indicarunt, quippe quae eodem tempore infestare consueverunt. Attamen quaenam harum inflammationum, praevalet, e Periglossitidis ratione haud depromi potuit, quamvis apud illos maxime perfectam eam deprehenderim, quorum mucosa gastrica et intestinalis graviter laesa erat. Periglossitidem vero rarissime desideravi apud illos, qui ad secundum morbi stadium pervenerant et profecto in hac febris nervosae specie aequae frequens obvenit, atque cuiuslibet mucosarum partis inflammatio. Et ipsae exsudationes plasticae in lingua multo frequentiores fiunt, quam ille, qui obiter ad eas attendit, fortasse credat. Ariditate enim iam mature ingressa saepius prohibetur, quominus distincte eas animadvertamus et nisi crusta dura, fusca, nigra soluta ad nimiam superficiei glabritiem, ad fissuras coalitionemque papillarum attenti sumus, facile accidit, ut prorsus eas praetermittamus. Linguam siccam, aridam, fuscam, nigram Arachnitidis vel Encephalitidis signa fuisse, cum cadaverum dissectiones, tum tota eius ratio, quomodo nascatur, refutaverunt.

Hoc stadium 11—14 dies perdurare consuevit, apud minores natu diebus 7—11 cessavit.

c) *Stadium decrementi et convalescentiae.*

§. 110. Morbo decrescente deliria atque stupor remiserunt, aegroti conscientiam sui receperunt, inflammationes iam sub finem secundi stadii exhaustae ad solutionem, exulcerationes ad sanationem tetenderunt. Secretiones huc usque diminutae, vel oppressae: sudores, urina, saliva, pituita nunc denno et large restitutae resolutionem morbi et convalescentiam pronuntiaverunt.

Lingua antea sicca, dura, horrida, contracta humectari coepit, initio apex et margines, deinde dorsum. Simul mollior facta mobilitatem et turgorem recuperavit; colores fusi et nigri evanuerunt, fissurae detersae simul minus hiaverunt. Exsudationes plasticae quamvis plerumque sub forma frustulorum flavidorum delicerentur, haud raro tamen obvenit, ut summum eorum stratum nimirum exsiccatum atque emortuum solummodo solveretur, infimum vero vasibus instructum et cum superficie linguae organico modo coniunctum remaneret. Tum autem papillae obiectae concretaeque aut omnino non, aut apices earum tantum conspici poterant et nisi resorptione sensim sensimque facta connexio papillarum postremo solvebatur, cacumina filiformia ex epithelio formata nulla aut imperfecta modo succrescebant; quare lingua in posterum quoque nimiam glabritiem retinebat. Quomodo fissurae permanentes linguae oriantur, iam prima Sectione ⁹¹⁾ exposui; itaque tales in decursu huius febris orientes, ortas atque in posterum servatas saepius me observasse, si moneo, sufficiat. Remota sicca illa atque organismo convalescenti inimica crusta, lingua modice rubro-rosaceum, saepius pallidum exhibuit colorem stratumque lymphae plasticae vasis instructum linguaeque annexum haud aliter tinctum fuit, speciem scilicet ceterae mucosae sanae adeptum. Quod igitur inspecturus ad insolitam glabritiem fissurasque praecipue ut attentus sit, suadeo. Propterea quod inflammatione mucosarum exhausta nervosa symptomata aut simul, aut brevi tempore praeterlapso plerumque evanuerunt, lingua humiditatem, mollitiem, turgorem, munditiem et colorem naturalem recuperare coepta fausti ominis habebatur. Aliquoties tamen, symptomatibus inflammatoriis iam prorsus desinentibus linguaque ad normam iam reversa erethismum nervosum, deliria, insomniam, subsultus tendinum adhuc per dies continere expertus sum. Tum vero nervina: Valeriana, flor. Arnicae, Aether nec raro Opium maximo emolumento fuerunt, quietem somnumque restituentia symptomataque nervosa plerumque mox dissipantia.

91) Cf. §. 38 seq.

Macies et pallor totius corporis inter convalescentiam etiam in lingua diutius conspicui erant.

Hoc modo lingua in febre mucosa nervosa, quam annis praeteritis Halis sparsim aggredientem saepius observavi, mutari solita est. — Ut vero diversis stadiis cum totius organismi affectio, tum praecipue mucosarum et systematis nervorum valetudo optime in ea depicta fuerit, attentum observatorem fugere non potuit. Primo enim stadio, ubi totius febris indoles ad febrem catarrhalem maxime accessit, lingua catarrho affecta erat; tum incipiente et progrediente secundo stadio, ubi mucosarum irritatio ad inflammationem accrevit, Periglossitis atque exsudationes plasticae apparuerunt, deinde secretionibus fere omnibus impeditis, vel oppressis nervosisque insuper symptomatibus aggressis l. sicca, dura, fusca, nigra, fuliginosa, incrustata, tremula, gravis, immobilis evasit; denique stadio decrementi et convalescentiae denuo pura, humida, mollis, turgens, modice rubra, pallida, saepius simul nimis glabra morbi abitum designavit.

§. III. Quemadmodum linguae observatio in hac febris mucosae nervosae specie, cuius decursum ne immodicis sanguinis emissionibus, neve evacuantibus, neve praematura irritantium abusu perverteremus, semper cauti fuimus, ad indolem morbi accuratius cognoscendam contulerit, e rationibus allatis manifestum est. Nunc videamus, quid autores in hac febre tam aliis remediis curata, quam aliis locis, aliis temporibus aliisque oculis observata de lingua monuerint.

Chomel⁹²⁾ qui Febris typhosae annis 1831—33 Parisiis observatae historiam prodidit, eandem fere ac nos linguae constitutionem diversis stadiis reperit.

Aegroti cum prostratione virium signisque totius systematis mucosi irritati morbo implicati sunt. Plerumque 7mo, 11mo vel 14mo die inflammationes mucosarum, praecipue glandularum intestinalium, haud raro pulmonum accesserunt, quas symptomata systematis nervorum graviter affecti subinde, vel

92) Ch. Vorlesungen über die typhöse Krankh., oder die anhaltenden Fieber u. s. w. deutsch v. F. Behrend. Leipz. 1836.

simul secuta sunt. Stadium decrementi ut plurimum hebdomade tertia vel quarta coepit. Linguam primo stad. albidam, mucosam tenaci tectam, tum ad margines et apicem rubram, sub finem huius stadii totam superficiem rubram observavit. Colores linguae haud magni momenti duxit ⁹³). Stadio II^{do} labia, dentes et linguam cano, fusco, deinde nigro nitente, saepius arido tectam vidit inducto ⁹⁴). Praeterea ulcera angusta, profunda et transversalia et longitudinalia commemorat, (sine dubio e fissuris lymphae plasticae exorta) nec non plicas, quae humiditate reversa denuo evanuerunt ⁹⁵). Colores fuscus et niger imprimis siccitate gigni nec vero remediis tonicis adhibitis tribuendos esse comprobat ⁹⁶). — Haud praetermittamus necesse est, inflammationes exulcerationesque glandularum intestinalium plerumque 9^{no} vel 12^{mo} die auctore ipso teste exordium fecisse eodemque tempore Periglossitidem, ad quam ipse quidem haud satis animum attendit, rubedine nimia, fissuris ulcerantibus — (solutionem epithelii, papillarum intumescuntiam, glabritiem, lympham plasticam prorsus praetermisit) — insignem aggressam esse. Ceterum Periglossitidis signa saepius valde imperfecta affuisse, vel prorsus defuisse lubenter concedo, nec id profecto mirandum est, quum auctor immodicis sanguinis emissionibus quin etiam nervoso stadio institutis (venaesectiones enim 3—12—32 instituit, nec raro 40—60—65 hirudines aegroto applicavit), inflammationes quidem et vires, non morbum fregerit, eius decursum potius saepe prorsus perturbaverit. — Stadio decrementi lingua humida puraque evasit, quod Ch. auctore fausti augurii plerumque habendum est ⁹⁷).

§. 112. Andral ⁹⁸) prae ceteris auctoribus recentioribus permultas febris mucosae nervosae observationes enarrans linguae statum accurate notavit, nec non conclusiones

ge-

93) cf. l. c. pag. 9—10.

94) cf. pag. 30.

95) l. c. pag. 24.

96) l. c. p. 30.

97) l. c. p. 324.

98) Andral, Clinique médicale Tom. I. Paris 1834.

generales de conditione linguae cum laesionibus ceterorum organorum comparata addidit. Statuit enim haec:

1. Mutationes linguae non ad ventriculi valetudinem referendae sunt, quem, utut lingua in decursu morbi comparata fuerit, modo sanum, modo inflammatum, modo exulceratum reperit. Idem quoque valet de intestino tenui et crasso ⁹⁹⁾).

2. Ceterum mucosam linguae bronchiorum et intestinorum saepissime eodem modo affici profitetur; attamen alteram non affici, quia altera affecta sit, expressis verbis affirmat. Censet potius, eandem causam generalem, quae in febris typhosae decursu ventriculum atque intestina aegra reddat, etiam linguam aggredi ¹⁰⁰⁾).

3. Inter 54 aegrotos, quorum lingua observata est, 34 l. fuliginosam, 10 rubram siccam, 2 rubram humidam, 1 inducto flavido tectam, 9 l. naturalem exhibuerunt. Ceterum quum historias illorum 9, quos modo attuli, perlegerem, reperi linguae statum ex illo tempore, ubi aegroti expirabant, notatum fuisse. Adde quod plurimi horum aegrotorum primo stadio Pneumonia, vel alio morbo gravi acuto praeter morem consuetum accedente iugulati sint ¹⁰¹⁾), alii iam antea signa huic morbo propria in lingua exhibuerint ¹⁰²⁾ nec mireris, quod lingua a consuetu habitu deflexerit.

Nos historias morbi ab Andralio conscriptas accurate quod ad linguam attinet perlegimus atque conclusionibus ab autore factis etiam has adiungimus, quas ipse depromere praetermisit.

1. Lingua primo morbi stadio albida, (epithelium obscuratum) pura, vel simul inducto mucoso, albido, vel flavido tecta, interdum paullulum siccescens, sed non dura fuit.

2. Inducti tam epithelii, quam subsidui versus secundum stadium aut soluti, aut exsiccati sunt. Plerumque soluti linguam puram, praerubram, glabram deinde, materie vi-

99) l. c. p. 531.

100) cf. p. 534 seq. cf. Stokes l. c. p. 268.

101) cf. obsv. XIV, XXXIV, XXXX, L.

102) cf. obsv. XIV, XXI, XXXI, XXXVI.

scida obductam reliquerunt. Progrediente hoc stadio linguae fuscae, nigrescentes, fuliginosae contractae, aridae observatae sunt, saepius fissae.

3. Ubi lingua praerubra fieri et Periglossitidis symptomata exhibere coepit, simul in ceteris organis praecipue mucosis et pulmonibus rarissime inflammationes desideratae sunt.

4. Siccitas, tremores, gravitas, durities, colores fusci nigrique simul aggredi consueverunt cum deliriis, vel stupore.

§. 113. Roederer et Wagler ¹⁰³⁾ in Febre mucosa acuta, maligna, biliosa, putrida, soporosa „Lingua“, referunt, „a tertio die alba fuit, sicca, aspera, squalida, cum macula fusca ad radicem, sensim ad apicem et limbos ruberrima, dorso sicco, fusco nigro, post diem nonum humida, muco flavescente obducta, sordida cum sulcis profundis; crisi facta, pallidior, humida, pura fit. In aliis sub soporibus primum quidem humida lata, alba, cum macula fusca, muco squalida; sensim vero tremula, sicca, fusca, globosa ultra dentes siccos, squalidos, fuscus exseri nequit.“

„In febre mucosa lenta ¹⁰⁴⁾ lingua glabra, rubra, subsicca, pura versus radicem muco albo tegitur, dein contracta, acuta, glabra corii instar evadit; rursus lata, glabra, pallide rubra, pura humida.“ — Alteram huius febris speciem ¹⁰⁵⁾ cum diarrhoea abdominisque inflatione coniunctam describunt. „Aderat oris tumor cum salivae effluxu et loquela ac deglutitione impeditis; dolebant simul gingivae, ut prae dolore aegri nec os claudere, nec linguam exserere possent. Obsidebantur labia interna aphthis confluentibus; sensim pars commutabatur in magnum ulcus, liquorem graveolentem fundens cum sapore depravato. Lingua initio pallide rubra, lata, humida tenui muco albo tecta; sensim versus radicem sicca albescentis, rursus muco tecta; dein pura, cum papillis elevatis rubris. Postea contracta, pallida,

103) R. et W. de morbo mucoso, Goettingae 1783, pag. 105.

104) l. c. pag. 119.

105) l. c. pag. 128 — 130.

parum flavescens, humida, pura; sub finem tota expallescit, ceterum glabra pura.“

Quibus viris inflammationem mucosae intestinalis, intumescientiam exulcerationemque glandularum intestinalium innonuisse ex libello eorum liquet; Periglossitidem vero simul obviam fuisse, ad signa modo allata respiciens quis est, qui neget?

§. 114. Huxham¹⁰⁶⁾ de febribus lentis et nervosis disserens, „lingua,“ inquit, „in principio raro aut nunquam sicca vel discolor, interdum vero tenui albicante muco est oblecta; tandem ea quidem saepius, rubra, et fissa aut corticis aurantiorum colore apparet; hoc autem plerumque in ipso morbi statu aut eius fine fieri solet; quam arida vero lingua et oris labia esse videntur, nihilo secius aeger vix unquam de siti, etsi interdum de linguae calore, conqueritur. — Lingua saepius in morbi statu, speciatim pars eius media fit admodum arida luteo cum margine in utroque latere atque si aeger eam ex ore emittere tentat, valde tremit. — Si quando lingua eo tempore fit humidior et sputum accedit copiosius, signum semper est optimum.“

§. 115. Ceteri autores de Typho mucoso sporadico agentes, quos consului, haud satis accurate linguae rationem in diversis stadiis produnt; plurimi enim ad calores inductorum et siccitatem et humiditatem solummodo attenti erant. In primo stadio linguam albidam, vel inducto albido tectam; secundo st. rubram deinde siccam fuscam, saepius nigram, durum, horridam, immobilem evasisse omnes referunt; rursus vero ad normalem habitum reversam pro fausto omine accipiunt. Armstrong¹⁰⁷⁾ primo stadio Typhi simplicis¹⁰⁸⁾ linguam albidam mucosam vidit eamque catarrho contribuit, quem quoque in ceteris mucosis adesse suspicatur¹⁰⁹⁾; secundo¹¹⁰⁾

106) H. Opp. physico medica II. p. 79—80.

107) A. über das Typhusfieber, herausgeg. v. G. Kühn. Leipzig 1821.

108) pag. 11.

109) pag. 49.

110) pag. 14.

impuram, obscuriorem, siceam, fuscam, coriaceam ¹¹¹⁾ horridam ¹¹²⁾. — Sim. Herz ¹¹³⁾ qui febrem nervosam, illi, quam nos Halis observavimus simillimam descripsit, linguam initio albidam humidam, in stadio nervoso rubram, sicciscentem sine siti observavit.

§. 116. 2. Typhus contagiosus (ab Hildenbrandt) Febris putrida maligna petechialis (Huxham) carceralis, navalis, nosocomialis (auctorum) speciei modo descriptae, tum quod ad decursum et symptomata, tum quod ad organa praecipue laesa attinet, similior est, quam ut utraque species prorsus diversa haberi possit ¹¹⁴⁾. Utrique enim speciei initio symptomata catarrhalia et inflammatoria cum magna debilitate, tum symptomata nervosa, proclivitas ad ulcerationes, gangraena, exanthemata, haemorrhagiae, petechiae communes sunt atque totum mucosarum systema praecipua morbi sedes est ¹¹⁵⁾. Atvero Typhus contagiosus celeriores decursum facere consuevit, plerumque versus diem decimum quartum desinens; petechiae saepius et multo frequentiores eruperunt, maculae rubrae per totum corpus disseminatae fuerunt atque autoribus ab Hildenbrandt, Pringle, Chomel cet. de contagio in decursu exorto non dubitandum est. Chomel utramque speciem pro gradu tantum differre censet, cf. l. c.

§. 117. Primo Typhi contagiosi stadio linguam humidam albidam ¹¹⁶⁾ observarunt, sine dubio ab obscuratione epithelii profectam.

111) p. 29, perperam eam ad Encephalitidem referendam censet.

112) p. 31.

113) Beobachtungen über die Nervenfeber, deutsch v. Tabor. Heidelb. 1790. cf. pag. 25, 44, 45, 51.

114) Chomel l. c. pag. 248 seq.

115) Ab Hildenbrandt, über den ansteckenden Typhus. Wien 1815. „Die nächste Ursache des Typhus liegt bestimmt in einem entzündungsartigen Zustande der sämtlichen Schleimhäute, welcher sich auf die Nerven und das Sensorium krankhaft verbreitet“ cf. pag. 142 — 43.

116) Pringle, über die Krankheiten der Armee, Altenburg 1772. cf. p. 342. — „Die Zunge ist anfangs weiß.“

Secundo stadio, inducto exfoliato soluto prae-
rubra, tum sicca, dura fusca, nigra, fissa, tre-
mula, contracta, parva, gravis, immobilis sine
siti¹¹⁷⁾ observata est.

v. Hildenbrandt l. c. p. 46. — „D. Z. ist mehr weiß-
licht, als belegt.“

Huxham l. c. p. 95. „Lingua principio alba erat.“

117) Pringle l. c. p. 346. „Die Zunge ist meist trocken, wenn
die Wartfrau nicht beständig dafür sorget, wird sie hart, braun
mit vielen Ritzen. Zu andern Zeiten wird die Zunge bis zu-
letzt weich und feucht sein, aber mit einer eingemischten grün-
lichen oder gelblichen Farbe. pag. 354. Zu den schlimmen Zei-
chen gehören eine zitternde Bewegung der Zunge, oder wenn
der Kranke seine Zunge nicht hervorstrecken kann, wiewohl
man ihn ersucht.

Huxham l. c. p. 95. „Lingua alba quotidie nigrior fit et ari-
dior; interdum ei est color lividus splendens cum pustularum ob-
scurarum specie in apice“ (papillae tumidae?) „interdum nigerri-
ma. Nullum potus genus placet, sed omnia obveniunt amara at-
que insipida.“ pag. 98. „Multo incertioris atque periculosioris
exitus sunt subrufi obscuriorisque coloris aphthae: neque istae in-
signiter albae adeoque largae, ut lardo appareant similes, plura
bona promittunt. Has cito magna deglutiendi difficultas, dolor
faucium, oesophagi ceterarumque partium exulceratio cum perpe-
tuo singultu sequitur: totus denique primarum viarum canalis af-
ficitur, dysenteria cruenta accedit, quam intestinorum excipit
sphacelus; prouti id ex nigris, saniosis cruentis, intolerabiliter
foetentibus, summeque infestis manifestum est dejectionibus.

Ab Hildenbrandt l. c. p. 47. Die anfangs weißliche nach-
her mehr strotzende Zunge wird im nervösen Stadium trocken,
(p. 57.) schrumpft dann ein, wird hölzern, dabei kein Durst
(p. 63.) Eine feuchte Zunge im nervösen Stad. ist eine seltene
Erscheinung. Die Beschaffenheit der Zunge geht auch einiger-
maßen mit der Beschaffenheit der Haut gleichen Schritt. Wenn
die Zunge feucht ist, ist die Hautverrichtung weniger verletzt.
Es ist daher eine wohlthätige Erscheinung, wenn die früher tro-
ckne Zunge feucht wird; die Zunge wird im Stad. decrementi
von der Spitze rein und feucht (p. 169.). Zu den allerschlimm-
sten Zeichen im nervösen Stad. gehört die Lähmung der Zunge.

cf. Horn über die Heilung des ansteckenden Nerven- u. La-
zerethfiebers. Berlin 1814. pag. 3.

V. Hoven, Geschichte eines epidemischen Fiebers. Jena 1795.
— Die Zunge war im Anfang rein, dann mit weißlichem Schlei-

§. 118. 3. Febris mucosa, biliosa, nervosa; F. flava et atrabilaria.

Praeter symptomata mucosarum irritationem indicantia hic alia accedunt ad hepatis laesionem referenda, nempe pressio in hypochondrio dextro, vomitus et diarrhoea biliosa, fellis suffusio. Quae febris huiusmodi apud nos sub aestatis finem atque autumnu exoritur, haud valde a typho mucoso vulgari differt, utpote symptomatibus biliosis hepatisque laesionibus ut plurimum non praevalentibus. Atvero quae in regionibus australibus endemia saepiusque epidemia grassatur propter graves hepatis laesiones, intumescuntiam, inflammationem, Icterus perfectum cet. ita peculiaris est, ut proprias denominationes Febris atrabilariae et F. flavae adeptas sit. Ceterum mucosas nec non entem externam semper in morbum valde implicatas esse cum cetera symptomata comprobant, tum linguae inspectio. Cuius enim color initio albidus est, nisi inducto subsiduo flavo ¹¹⁸⁾ epithelium obscuratum obtegatur; sapor perversus; postea stadio nervoso, postquam epithelium inductique soluti sunt, nimia rubedo ¹²¹⁾, siccitas*), fissurae ¹²⁰⁾, glabrities cum rubedine nitente**), ulcera ¹¹⁹⁾ apparent nec desunt colores fuscii, nigri, ariditas cum duritie cet. Apud nos nervosa symptomata septimo vel decimo quarto die incipiunt ¹¹⁸⁾; contra febres malignae biliosae regionum meridio-

me überzogen p. 8. Im nervosen Stadium war sie bei den meisten trocken, mit einer schwarzbraunen Rinde bedeckt; bei mehreren hatte sie in der Mitte einen braunen Streifen, während die Ränder natürlich waren; bei einigen war sie rein, aber wie rohes Fleisch, bei andern glatt, glänzend, wie mit einem Firnis überzogen, bei noch andern gespalten, rauh, hart, wie eine Fischhaut pag. 10. Viele mit gespaltenen, halbgelähmten, schwarzbrauner Zunge kamen dennoch glücklich davon p. 14. Bei der Genesung wurde die Zunge rein und feucht p. 15.

118) W. Gesenius, über das epidemisch fauligte Gallenfieber im J. 1785—86. Initio linguam squalidam p. 11., postea *) sicciscentem nigram observavit. cf. Stoll. rat. medend. I. p. 223.

119) Clark, Beobachtungen über die Krankheiten auf langen Reisen u. s. w. Copenhagen 1778. „Die Zunge, die anfangs weiß und rauh war, wird trocken und schwarz.“ pag. 82—84. Et saepius id die secundo vel tertio iam accidit cf. pag. 101.

nalium saepissime ita raptim decurrunt, ut stadium nervosum iam die secundo, tertio vel quarto cum respondentibus in lingua signis aggrediatur ¹¹⁹). Quae febres quum vomitu nigro frequentissimo, haemorrhagiis, magna sanguinis dissolutione, Ictero prae ceteris excellant, novis quoque in lingua signis nempe haemorrhagiis, maculis lividis ¹²²), ulceribus, eximia flavedine ¹²³) comitantur.

103. — Crusta nigra soluta, tumidam parvis ulceribus ob-
sitam linguam exhibuit aegrotus, qui paucos post dies obiit
p. 137. Linguam tumidam ulceratam alius quoque aegro-
tus ostendit. pag. 139.

120) Schotte, über das schwarzgalligte Faulfieber in Senegal,
Stendal 1786. „Die anfangs unveränderte Zunge wurde
weiß, dann braun oder gelb pag. 52. Die, welche den vier-
ten Tag, überlebten zeigten unter den schwersten nervösen Affe-
ctionen eine sehr verkleinerte, aufgesprungene, tro-
ckne, schwarze Zunge, die auf Verlangen nicht ausgestreckt
werden konnte. p. 55. Wenn das Fieber aufhörte, löste sich
der schwarze Schleim vom Munde. pag. 64.

121) B. Rush, Beschreibung des gelben Fiebers zu Philadelphia
i. J. 1793. Tübingen 1796, pag. 73. Die Zunge war immer feucht
und hatte am ersten und zweiten Tage des Fiebers eine weißse
Farbe; so wie aber das Fieber zunahm, so verwandelte diese
sich in eine rothe und die Zunge erhielt ein **) glattes,
glänzendes Ansehen. Auch in diesem Zustande war sie noch
nicht ganz trocken. Gegen das Ende des Fiebers erschien in
ihrer Mitte ein trockner, schwarzer Streifen, der von
da aus sich ganz über sie verbreitete. Wenige kamen davon,
nachdem diese Erscheinung auf der Zunge sich schon gezeigt
hatte.

122) Gonzalez, über das gelbe Fieber zu Cadiz 1800. Die Zun-
ge war anfangs feucht, unrein, weißlicht und mit ei-
nem mehr oder minder dickem Schmutz überzogen p. 51. Der
Geschmack bitter und verdorben p. 66. Böse Zeichen
auf der Höhe der Krankheit waren „eine schmutzige dun-
kelrothe Zunge mit gelben schwarzen, oder bleifarbigem
Flecken, oder auch mit rothen Streifen an der Seite, oder in
der Mitte. pag. 77.

123) cf. Baion, Nachricht zur Geschichte von Cayenne. Er-
furt 1780. II. pag. 52—53. Hilary, Krankheiten auf Barbados
Leipz. 1776. p. 184.

II.

§. 119. Observationes Febris nervosae typhosae, in cuius decursu mucosae et praecipue mucosa gastrica ab omni laesione libera servatae sint, rariores quidem, sed nunquam non obveniunt ¹²⁴). Phlebitis, Gangraena partium externarum cet. interdum febris specie stipantur, ab illa, qua mucosae graviter laborant, vix discernenda. Frequentiores casus observati sunt, nec non in nostram observationem ceciderunt, ubi in cadaveribus Febre typhosa defunctorum mucosarum laesio tam parva circumscriptave exstitit, ut vel ab illa, quam catarrhus gignit, haud differret, vel mucosae praeter tria quatuorve ulcenscula intestini tenuis nusquam graviolem structurae mutatae speciem exhiberent, quamvis aegroti in perfecto provectioreque nervoso stadio mortui essent. Tum vero linguam consuetis solitisque signis saepius vacare facile concludi potest, nec experientia renuit. Invenis, qui magnam sanguinis arteriosi iacturam fecerat tertioque die in statum nervosam incidit, insomniis, deliriis, carphologia, subsultu tendinum insignem, usque ad mortem quinto die insecutam l. pallidam humidam ceterum non mutatam ostendit. — In decursu inflammationis maiorum organorum quae exoritur febris nervosa saepius linguam intactam relinquit; haud raro tamen mucosae morbo implicantur et lingua praerubra sicca cum papillis tumidis Periglossitidis nervosaeque turbae symptomata refert ¹²⁵). Quomodo lingua in febribus exanthematicis febre nervosa comitatis se habeat, postea afferam ¹²⁶). Postremo monuerim, idiopathicas cerebri affectiones, Hydrocephalum, Arachnitidem, Encephalomalaciam, febris nervosae symptomata interdum simulantes plerumque eo insignes esse, quod decurrant lingua intacta atque integra servata, (ut hic omittam symptomata paralyseos et spasmos), quae igitur, quo facilius diagnosin a febre mucosa nervosa statuamus, non nihil adiuvat.

IV. RUBEOLA.

§. 120. Exanthema morbillorum linguam multo levius infestat, quam Scarlatina, mucosam vero narium nec non ocu-

124) Andral l. c. p. 489 seq.

125) cf.

126) §. 120. 122.

lorum et pulmonum multo saepius graviusque afficere solet. Attamen, sicuti omnes febres exanthematicae plerumque totam mucosarum cutisque externae expansionem haud intactam relinquunt, sic etiam morbilli mucosae gastricae et linguali rarissime penitus parcent. Etenim in epidemia nostra ann. 1839—40 plurimi aegroti initio vomuerunt, vel alvum habuerunt solutam, et epithelium linguae initio albide obscuratum postea desquamatum deiici solitum est. Maculas rubras circumscriptas nullas in linguis observavi ¹²⁷⁾ nisi illas, quae ad papillas fungiformes maturius epithelio spoliari consuetas referenda erant, quippe omni epithelio soluto linguae aequabilem exhibuerunt rubedinem modicam, nunquam adeo auctam, atque in lingua scarlatina conspicimus. Interdum rubedo linguae id peculi exhibuit, ut ad colorem coeruleum vergeret, id vero nunquam mali ominis fuit. Siccitatem linguae et Periglossitidem veram rarissime in morbillis observavi, nunquam in simplicibus nec etiam in illis cum Pneumonia et Bronchitide complicatis. Semel in infante Pneumonia duplici atque Enteritide mucosa simul affecto linguam praerubram cum papillis tumidis, postea materie viscida glutinosa tectam observavi. Post mortem hepatisationem utriusque pulmonis lobularem glandulasque mucosas intestini cum tenuis, tum praecipue crassi, tumidas et ulcerari coeptas reperimus.

V. FEBRIS SCARLATINA.

§. 121. Linguae constitutio in Scarlatina valde propria notioneque digna est. Quam enim quum exanthema tam praecclaro insignique modo, valde constanter, addequod interdum maturius, quam cutem externam aggrediatur, obvenit, ut ceteris symptomatibus adhuc incertis et dubiis e sola lingua diagnosis optime stabiliri possit. Hanc vero linguae scarlatinosae propriam indolem iam ab aliis autoribus celebratam reperimus, praecipue a Maton, Bateman ¹²⁸⁾, et Froriep ¹²⁹⁾

127) H. Fr. Autenrieth linguam initio febris morbillosae maculis rotundis praerubris insignem se vidisse, retulit. Froriep l. c. p. 54.

128) B. a practical synopsis of cutaneous diseases. Lond. 1813. p. 72.

129) l. c. p. 49, 57, 89.

tribus imaginibus pulchris illustravit, ut fere ineptum et superfluum videatur, quod nos quoque eam describamus. Attamen quum ex alia epidemia nempe ann. 1838 — 40 Halis grassante descriptionem proponam atque in Froriepii illustratione nonnulla manca errataque deprehenderim, repetitionem haud aegre ut ferat, L. b. rogaverim.

1) In symplicis Scarlatinae decursu initio linguam totam plerumque puram a prima inductorum specie reperi, interdum vero flavido cinereoovo versus radicem sedimento tectam. Fere semper iam primis febris exortae diebus epithelium totius linguae albidum obscuratumque fuit, idque die secundo tertiove a marginibus atque apice nec serius a papillis imprimis fungiformibus eximie tumidis solvi coepit, quae deinde ut granulationes praerubrae in superficie linguae albida dispersae conspiciantur¹³⁰⁾ (lingua villosa). Inductus albidus ille, qui aperte epithelio obscurato emollitoque formatur, nec vero, ut Froriep censet, e muco constat, die secundo vel tertio celeriter saepius una nocte a lingua solvebatur simul cum tenuibus papillarum cacuminibus et inductis subsiduis¹³¹⁾, quofacto tota lingua praerubram, puram, glabram exhibuit superficiem. Haec rubedo eo fuit insignis, ut ad sanguinis arteriosi colorem maxime accederet, dum illa, quam in febre mucosa nervosa observavi, ad fuscum, illa in febre morbillosa ad coeruleum variare consuevit. Quamquam papillae cacumina filiformia deiecerunt, valde tamen prominebant multoque magis quam ullo alio in morbo, praecipue fungiformes; quare tota superficies admodum iniquam et granulatam speciem acquisivit. Rubedinem

130) vid. Froriep l. c. Tab. VIII. fig. 1.

131) Reil, Fieberlehre V. p. 102. Dabei ist die Zunge weifs, oft mit einem dicken Pelz belegt; allein wenn der Ausschlag überall auf der Haut ausgebrochen ist, verschwindet der Pelz plötzlich von der Zunge, sie bekommt, wie die ganze Mundhöhle eine gesättigt rothe Farbe, wird empfindlich und die Nervenwärtchen treten stärker hervor.

Berndt, Bemerkungen über das Scharlachfieber i. J. 1825—26. Greifswald 1827. p. 55.

depictam invenies apud Froriepium ¹³²⁾, hirsutiem eximiam, nimiam vero forsitan apud Bateman. Tribus quatuorve diebus demum praeterlapsis sensim sensimque lingua ad normam rediit, simul exanthemate in cute externa evanescente. Intumescientiam papillarum etsi diminutam saepius in stadio desquamationis adhuc perstare vidi, quo demum finito lingua pristinam speciem recuperavit. Lingua apud omnes fere aegrotos, quorum saltem 50 ipse curavi, designato modo exanthemate affecta fuit, solummodo bis terve eam ab omni mutatione liberam servatam esse memini.

§. 122. 2) Scarlatina maligna et typhosa.

Etiam huius ominosae funestaeque speciei haud defuerunt casus, quorum multi propterea lethales evaserunt, quod inflammationibus internis stipati aggressi sunt, iisque non apparatus antiphlogistico auscultantibus, quum facillime in astheniam transirent. Alii Bronchitide vel Pneumonia laborabant atque larga mucis tenacis copia in bronchiis exsudata raptim iam die secundo vel tertio iugulati sunt. Alii maligna cavitatis oris, faucium, pharyngis nariumque inflammatione graviter infestabantur. Observationem quoque eximiam feci in infante, qui Hydrocephalo, Pneumonia et Gastritide simul affectus septimo die exspiravit. Totum ventriculi fundum gangraenosa inflammatione in pulpam nigram mutatum reperimus. In alio infante hepatisationem pulmonum partialem glandulasque intestini tenuis mucosas exulceratas vidimus. Sic vero graviter laborantium lingua initio sicuti in prima specie epithelium obscuratum perdidit, tum praerubra apparuit, mox autem veram inflammationem scarlatinosa exhibuit. Quae enim lymphoplastica tegebatur, impediens, quominus papillae conspici possent, quod plerumque iam die quinto vel sexto accidit. Respiratione propter narium obstipationem praecipue per os facta l. facillime exsiccabatur atque indurescebat, nec raro findebatur, idque supra designata ratione fieri iterata anatomica dissectione expertus sum. Qui primis iam diebus vehementissima inflammationis praecipue Bronchitidis ac-

132) l. c. Tab. VIII. f. 3.

cessione e medio sublatis sunt haud aliam ostenderunt linguam, ac quae primo scarlatinae malignae stadio propria est. Secundo vero, vel nervoso typhosoque stadio, quinto vel sexto die aggredi solito, Periglossitis exsudativa, siccitas, fissurae, durities, colores fusi nigri propria fuerunt signa¹³³⁾. Funestissimi ominis fuit, si inductus plasticus nigrum induit colorem valdeque foetentem odorem edidit. — Etiam petechias, vibices, haemorrhagiam ex auribus, bullas sanguine repletas circa hirudinum puncturas exortas in puella 7 annorum stadio nervoso observavi. Cuius L. in decursu nervosi stadii initio praerubra, deinde lymphastica tecta et fusca simulac purpura apparuit, humiditatem recepit et valde pallida atque exsanguis in conspectum venit. Eximium pallorem linguae in Scarlatina gangraenosa observavit Froriep¹³⁴⁾ et multis ulcusculis obsitam in Scarlatina typhosa Kreysig¹³⁵⁾. In malignae Scarlatinae specie haud raro fit, ut mucosarum affectio nec non linguae illam cutis externae longe superet.

VI. VARIOLAE, VARIOLOIDES, VARICELLAE.

§. 123. Et Varicellae, et Varioloides et Variolae in lingua ipsa haud raro erumpunt sub forma vesicularum, quae mox evacuantur, deinde ulcuscula flavida constituentes. Haec vero 3 — 4 diebus praeterlapsis sanari solent nec conspicuam cicatricem relinquunt. Fere semper tamen febris catarrhalis eruptionem antecedit et comitatur et mucosa gastrica pulmonumque irritationis refert symptomata: appetitus deest, nausea, vomitus, salivae secretio adaugeta, diarrhoea, tussis, sternutationes cet. Epithelium obscuratum, inductus inde exortus albidus et sapor fatuus linguae catarrhum indicant¹³⁶⁾. Eruptione perfecta lingua pura, humida inter salivationem vel madida et modice rubra apparet, interdum vesiculis pustulisve obsita. — Ubi mucosae gravius in-

133) l. c. pag. 45.

134) F. l. c. p. 45.

135) Kr. Abhandlung über das Scharlachfieber. Leipz. 1802. p. 220.

136) Hopfengärtner, Beobachtungen und Untersuchungen über die Pockenkrankheit. Stuttgart 1799. pag. 21.

infestantur, quod in variolis malignis accidere solet, plerumque febre typhosa comitatis, ibi Periglossitis et cetera febris typhosae propria signa obveniunt malique ominis habentur: lingua sicca, fusca, nigra¹³⁷⁾, tremula, incrustata, excoriata, exulcerata¹³⁸⁾.

VII. FEBRIS INTERMITTENS.

§. 124. De lingua in Febribus intermittentibus disserturo mihi prae ceteris indagandum esse censeo, num signa his febribus propria in illa existant. Experientia renuit. Etenim in aegrotis eximie hoc morbo laborantibus saepius cum inter paroxysmum, tum intermissionem a norma haud discedentem observavi, eoque minus, quomagis febris ad intermittentis speciem accessit atque a complicatione libera decurrit. Plures quartanas inveteratas eximie intermittentes cum physconia observavi, in quarum decursu lingua pura, humida, modice rubra apparuit. Attamen maxima Febrinum intermittentium copia non sine complicatione occurrit, atque irritatio mucosae gastricae tam frequens obvenit, ut rarissime eius signa in haud parvo aegrotorum numero, quos annis praeteritis curavi, desideraverim. Quae provectiore demum decursu curaque idonea instituta evanuerunt. Apud alios irritatio mucosarum speciem Catarrhi prae se tulit haud valde acuti, sed potius torpidi, irritantia enim saepius non solum non nocebant, sed potius vel emolumento erant. Linguae adspectus similem prodidit irritationem, nimirum albidam superficiem ab epithelii obscuratione profectam, nec raro simul inductum subsiduum albedo-

137) M. Sarcone von den Kinderpocken, übers. v. Lentin. Göttingen 1782. pag. 128. 179.

138) Gendrin, Anatomische Beschreibung der Entzündung und ihrer Folgen; übers. v. Radius Leipz. 1828. p. 423. — Observationem variolarum malignarum, nervosarum refert. Stadio nervoso l. praerubram, lividam, fuscam, excoriatam; post mortem mucosam ab illa solutam reperit. „Die Schleimhaut bildete eine röthliche, schwammige Speckhaut, aus welcher durch angewendeten Druck eine schleimige, eiterartige Flüssigkeit ausschwitzte. — Cf. Burserius, Instit. med. pract. II. §. 222. — Andral Clinique medic. T. I. p. 282, 283, 287.

flavescentem. Epithelium simul emollitum sensim sensimque desquamazione solvebatur, quofacto quum statim novum succresceret, lingua raro nimiam rubedinem nacta est. Sub finem morbi omni epithelio aegro deiecto lingua consuetum habitum recuperavit. Aliis aegrotis vehementior mucosae gastricae irritatio accidit. Morbus cum ingente frigore adortus dolores regionis epigastricae, vomitum, deinde magnam sitim, calorem, orgasmum sanguinis satellites habuit et febris violentia venaesectionem postulavit. Typus intermittens initio saepius valde obscurus fuit, quum singulae accessiones tam prompte invicem se exciperent, ut typus remittens adesse videretur. Postquam morbus sub larva febris remittentis gastricae 7—11 dies illuserat, vulgaris febris intermittens typum induit eiusque decursum fecit. Linguae epithelium initio obscuratum, cretaceum prorsus deiectum est, quo facto papillae tumidae, tota superficies valde rubra, granulata, glabriuscula, interdum siccescens in conspectum venit. Intermittente vero typo magis aperto rubedo et intumescencia papillarum decrevit et lingua consuetum praebuit adspectum.

§. 125. In regionibus meridionalibus mucosae in decursu febrium intermittentium graviolem saepius labem patiuntur totusque organismus ita infestatur, ut paroxysmo aggresso simul nervosi affectus: coma, sopor, syncope, apoplexia, deliria, carphologia, subsultus tendinum ceteraque deinde febris nervosae symptomata prodeant: Petechiae, Vibices, Diarrhoea, Parotides cet. Typus (plerumque t. tertianus duplicatus) ad continuum maxime accedit atque aegrotus, continuo iam graviter laborans, paroxysmis duplicatis assultim magis insuper excruciat. Huc pertinent febres interm. sic dictae comitatae malignae: subcontinuae, soporosae, caroticae, syncopales, apoplecticae, cholericcae, dysentericae cet. Lingua in morem febris nervosae gastricae mutata esse solet.

Torti¹³⁹⁾ plures huiusmodi febrium observationes prodidit nec statum linguae subiungere oblitus est. Neque gravem

139) Torti, Therapeutice specialis ad febres periodicas perniciosas. Francof. et Lips. 1756.

mucosae gastricae irritationem, neque nervosas affectiones defuisse, cum dolores in regione epigastrica, vomitus, diarrhoea frequentissima, tum symptomata supra designata nervosa, quae utplurimum observabantur, comprobant. Lingua persaepe sicca scabra apparuit¹⁴⁰⁾, interdum Glossolysis aggressa est¹⁴¹⁾. In febre interm. cholERICA sicca l. scabra, arida sicca fuit¹⁴²⁾; in dysenterica scabra¹⁴³⁾; in subcontinua maligna, nigra, scabra, quae exeri non potuit¹⁴⁴⁾, tremula¹⁴⁵⁾ cum ardore faucium, aridissima cum labiis prae rubore flammeis¹⁴⁶⁾; in f. interm. maligna lethargica tremula¹⁴⁷⁾.

Nota. In febribus intermittentibus apud nos vulgaribus haud raro eruptio Herpetis labialis evenit sub quintam — sextam accessionem eo notabilis, ut aegroti simul de dolore ardente pungente linguae conquererentur, in ea vesiculas eripisse affirmantes. Accurate vero linguam inspicienti mihi non vesiculae, sed exoriationes parvae praecipue ad margines linguae dispositae nec non papillae fungiformes hic illic tumidae, rubrae, epithelio orbatae valdeque sensibiles in conspectum venerunt, quas aegroti perperam pro vesiculis acceperant. Attamen quum vesiculas herpeticas in labiorum facie interna, genis faucibusque simul conspicerem, haud dubius haesito, quin papillarum intumescencia illa atque exoriationes ab herpete petendae sint, quippe cum quo apparuerunt una evanueruntque.

VIII. FEBRIS HECTICA.

§. 126. Febris hectica, sive illa, quae morbos tabificos comitatur, initio per se haud propria necessariaque in lingua symptomata provocat, illis forsitan exceptis, quae e nutritione diminuta prodeunt. Multi enim morbi, qui febrem hecticam atque organismi inevitabilem interitum moliuntur, valde accrescunt, praeterquam alium affectum peculiarem conspicuum cetero organismo impertiti sint, nisi ut nutrimentum detrahentes debilitatem maciemque effecerint, ceteroquin structuram telarum nullo insigni modo alterantes nec functiones valde per-

140) l. c. p. 174. 141) p. 177. 142) p. 253. 143) p. 254.
144) p. 282. 145) p. 284, 362. 146) p. 288. 147) p. 296.

turbantes; nimirum febre hectica adhuc miti atque occulta. Huc pertinent Tuberculosis, Fungus medullaris, Scirrhus, Diabetes. Atqui morbi magis progressi, postquam febrem hecticam apertam perfectamque excitarunt, aliorum organorum cladem secum trahunt, eosque mucosarum graves laesiones praeteris frequentes et graves ciere consuevisse, quis est, qui ignoret. Propterea autem quod mucosarum affectio pro peculiari indole morbi, decursu plerumque lento exituque funesto insignis est, linguam saepius morbo implicatam propria observatuque digna exhibere symptomata, haud sine causa expectari potest. Praecipua signa in febre hectica his ex causis prodire expertus sum.

1) E nutritione valde turbata, 2) Periglossitide chronica, 3) Diphtheritide sive Aphthis phthisicorum sic dictis.

§. 127. Organismi febre hectica correpti saepenumero iam antea gravium morborum procellas sustinuerunt, quare evitandum est, ne vestigia illorum in lingua relictas: fissuras, plicas, cicatrices, varices cet., ad morbum, de quo nunc agitur, referamus. Minime vero desunt, qui ab omni hucusque morbo intacti iuvenili aetate vitaeque flore gavisi, funesta hac febre tentantur; apud quos igitur potissimum ut signis ex lingua studeamus maxime conducet. Quae signa antequam describam monuerim denuo, haud semper et necessario ea febrem hecticam comitari, in eo potius rei cardo vertitur, ut, si quae obveniunt, plerumque peculiaris existant, rationem febris indicantia atque illustrantia ¹⁴⁸⁾

Attamen quo luculentius appareat, quam ratione lingua mutetur, exemplo utar febris hecticae illius specie, quae phthisin pulmonum tuberculosam comitatur. — Initio febris totum corpus marcescere coepit et telae inferioris notae: adeps, medulla ossium, tela cornea prae ceteris marcescunt. Ungues emolliuntur, crines lentius crescunt vel deiciuntur, epidermis tenuis, squamosa, scabra fit. Epithelium linguae attenuatur, nimis perspicuum est, filifor-

148) Febris enim hectica haud oritur ex certa cuiusdam organi labe; sed quae aggreditur organa, iis certas plerumque edit clades.

mes papillarum apices ex epithelio constantes sensim sensimque minores fiunt, vel prorsus evanescent, quare linguae superficies glabrior evadit paululumque solito rubrior. Deinde febre hectica magis ingravescente mucosae ipsae afficiuntur et catarrho, et inflammatione, et ulceratione chronica. Inde tussis cum sputis largissimis, mucosis, cruentis, puriformibus; nausea, vomitus, dolores abdominis, diarrhoea frequentissima, ardor urinae, stranguria. — Lingua simul aut Catarrho aut Periglossitide chronica infestari solet. Epithelium apicesque papillarum filiformes albescunt inductosque exfoliatos gignunt, qui aut sensim sensimque solvuntur vulgari modo, aut celerius hic illic evanescent sub irregulari forma, dum aliis locis diutius adhaerent (lingua geographica). Ubi epithelium solutum est, lingua glabra praerubra pura apparet, sed humiditatem mollitiemque servat¹⁴⁹), nisi Periglossitide acuta, admodum raro superveniente, sicca redditur. Aegroti simul de dolore, ardore magnaue vel contra blandos lenesque cibos sensibilitate conqueruntur. Prae ceteris vero ut febre hecticae maxime insigne haud negligendum est, quod omnia haec symptomata diutius, plerumque ad mortem usque contineant, saepissime vel incrementum capientia, et paululum faustiores si forsitan exhibeant speciem, mox rursus aequae desperato modo ac cetera symptomata, ingravescere consueverint. Hoc modo linguam geographicam iterum iterumque repetita deiectione epithelii nuperrime demum restituti per hebdomades et menses, et linguam glaberrimam, puram, humidam, praerubram, dolentem interdum per totum febris hecticae decursum observavi, nec nisi in peius mutatam. Interea epithelium saepius deiectum et restitutum indies tenuius et pellucidius evadit, adeo ut postremo prorsus deesse videatur et lingua muscoli diligenter praeparati speciem praese ferat. Illud quoque interdum degenerat. Pelliculae enim albae, hic illic sparsae, initio adhaerentes deinde solutae,

149) Sachtleben, Versuch einer Pathologie und Therapie der auszehrenden Krankheiten. Danzig 1792. p. 181.

mox vero succrescentes, saepius confluentes, loco epithelii in linguae superficie nec non genis faucibusque proveniunt, Diphtheritidem ominosam illam constituentes, quae rarissime ante mortem evanescere solet¹⁵⁰⁾.

Valde operam dedi, ut explorarem, num febris hectica e diversis causis: Tuberculosi, Fungo medullari, Cancro, inflammatione et suppuratione maiorum organorum cet, exorta, aut gravi affectione huius illiusve organi varii stipata, diversa et propria in lingua signa gignat. Quem finem secutus eo perveni, ut praecipua signa nempe e Periglossitide chronica et Diphtheritide desumenda, apud illos tantum aegrotos obvenire, quorum mucosae graviter morbo implicatae fuerint, persuasum habeam¹⁵¹⁾. Etenim, quorum mucosae prae ceteris organis mature et graviter aegrotarunt, vel quibus postea morbi fomes (saepius hoc accidit) a ceteris organis recedens in mucosas praecipue gastricam et intestinalem congestus fuit, inflammationem, exulcerationem, diarrhoeam colliquativam cet. moliens; iis Periglossitis chronica saepissime maximeque eximia oriri solita est. Num mucosa ventriculi, num intestini tenuis an crassi gravius aegrotet, e solius linguae specie haud depromi potest¹⁵²⁾.

E numero Phthisi tuberculosa defunctorum 34 exhibuerunt:

- 5 Diphtheritidem chronicam
- 17 Periglossitidem chronicam magis minusve perfectam nempe
 - l. geographicam, superficiem totam, vel ex parte praerubram, glabram, puram, valde sensibilem
- 3 inductum ex epithelio obscurato
- 9 l. intactam.

E numero Fungo medullari vel Cancro mortuorum 9.

- 3 Diphtheritidem chronicam
- 4 l. praerubram, puram, glaberrimam
- 1 pallidam glabriusculam
- 1 quae postremo anasarca affecta est, l. oedematosam, praebuerunt.

150) Cf. §. 45 — 47.

151) v. Swieten l. c. III. p. 204.

152) Louis, über die Lungenschwindsucht; deutsch v. Weese. Leipzig 1827. p. 227.

Qui aliis ex causis febrem hecticam nacti erant, v. gr. Peritonitide, Enteritide ¹⁵³), Pleuritide, maiorum articulorum Carie cet. similes linguas plerumque exhibuerunt, plurimorum enim mucosae postremo graviter morbo implicatae sunt. — Ceterum suspicor, fore, ut signa supra allata in lingua multo frequentiora magisque aperta obveniant, nisi toties acutis Inflammationibus, Haemorrhagiis, Hydrope acuto praecipue Oedemate pulmonum acuto simul cum vitae filo Febris he-
cticae decursus praescinderetur.

153) Cf. §. 95.

ERRATA.

- | | | | |
|----------|---------|--------------|-----------------------|
| Pag. 38. | ser. 4. | dentescque | corr. dentesque |
| — | — | 5. | obtecta corr. obtecti |
| — 62. | —18. | bronchiique | corr. bronchique |
| — 71. | —28. | cum | corr. eam |
| — 73. | —12. | astsenica | corr. asthenica |
| — | — | hecticum | corr. hecticam |
| — 77. | —22. | unsquam | corr. nusquam |
| — 79. | —22. | dié | corr. dies |
| — 87. | —21. | exporis | corr. corporis |
| — 93. | —36. | resolutionrm | corr. resolutionem |
| — 99. | — 5. | innotnisme | corr. innotuisse |
| — | — | liqnet | corr. liquet |
| — | —23. | calores | corr. colores |
-

V I T A.

Ego *Fridericus Ernestus Petrus Adolphus Krukenberg* natus sum *Regiae Litterae a. MDCCCXVI* patre *Friderico*, matre *Ludovica* e gente *Wahnschaff*, quam matura morte ereptam lugeo. Primis litterarum elementis imbutus *Gymnasium adii Brunsvicense*, *Collegium Carolinum* nec non interfui acroasibus instituti anatomici. Maturitatis testimonio instructus ann. *MDCCCXXXV* almam petii universitatem *Halensem* et Prorectore t. t. magnifico *Ill. Germar* in civium academicorum numerum receptus sum.

Hasce ibidem frequentavi scholas: *Beat. Nitzsch* zoologiam, zootomiam et helminthologiam me docuit; *Ill. de Schlechtendal* botanica; *Ill. Schweigger* chemiam et physica; *beat. Schweigger-Seidel* chemiam analyticam; *Ill. Germar* mineralogiam; *Ill. Gerlach* logica; *Ill. Hinrichs* psychologiam; *Ill. d'Alton* anatomiam, physiologiam, artem cadavera rite dissecandi; *Ill. Friedlaender* materiam medicam; *Ill. Krukenberg* pathologiam et therapiam generalem et specialem; *Ill. Blasius* chirurgiam, doctrinam de fracturis et luxationibus, artem fascias rite applicandi et akiurgiam; *beat. Niemeyer* artem obstetriciam.

Scholis vero clinicis interfui his: medicis duce *Ill. Krukenberg* per sex semestria, chirurgicis apud *Ill. Blasius* per duo, obstetriciis apud *beat. Niemeyer* aequae per duo semestria.

Quibus omnibus viris summe de me meritis maximas habeo, semperque habebo gratias.

Krukenberg, Friedrich Ernst Peter Adolf

De signis ex lingua Diss. inaug

Hala 1839

Diss. 2094,24

urn:nbn:de:bvb:12-bsb10849635-4